



MEGHATALMAZÁS

a Társadalombiztosítási Azonosító Jelet igazoló Hatósági Igazolvány kiadásához kapcsolatos ügyintézéshez

Alulírott	
meghatalmazom	-t

az illetékes **fővárosi, megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró főosztályánál** a Társadalombiztosítási Azonosító Jelet igazoló Hatósági Igazolvány igénylésére, átvételére, az átvétellel egyidejű nyilatkozattételre az átvétel elismerésére, valamint a jogosulatlan felhasználás következményeinek tudomásulvételére. Jelen meghatalmazás alapján megbízottam az ügyfélszolgálatnál nevemben személyesen jár el.

Kelt,, év hó nap

meghatalmazó adatai:				meghatalmazott adatai:			
név:				név:			
születési hely:				születési hely:			
születési idő:	év	hó	nap	születési idő:	év	hó	nap
anyja neve:				anyja neve:			
lakcím:	irsz.			lakcím:	irsz.		
helység				helység			
utca		hsz		utca		hsz	
személyi ig. szám:				személyi ig. szám:			

.....
aláírás

.....
aláírás

1. tanú:				2. tanú:			
név:				név:			
lakcím:	irsz.			lakcím:	irsz.		
helység				helység			
utca		hsz		utca		hsz	

.....
aláírás

.....
aláírás