



MEGHATALMAZÁS

Alulírott anyja neve:
szül. hely: szül. dátum:
szem.azon.okm. sz.: okmány típusa:
.....szám alatti lakos

meghatalmazó

m e g h a t a l m a z o m

Név anyja neve:
szül. hely: szül. dátum:
szem.azon.okm. sz.: okmány típusa:
..... szám alatti lakost

meghatalmazottat, hogy a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karon az alábbi céllal helyettem és nevemben eljárjon.

Meghatalmazás célja:
.....

Kifejezetten hozzájárulok, hogy Meghatalmazott a fenti céllal összefüggésben személyes adataimat indokolt mértékben megismerje.

meghatalmazó

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Név:
Lakcím:
Aláírás:

2. Név:
Lakcím:
Aláírás:

Kelt:....., 20....., hó.....nap