



## GYENESDIÁS NAGYKÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA

Cím: 8315 Gyenesdiás, Kossuth L. u. 97.,

☒ 8315 Gyenesdiás, Pf. 4,

☎ +36-83-312-737/214, fax: 83/314-550 e-mail: [igazgatas@gyenesdias.hu](mailto:igazgatas@gyenesdias.hu)

Iktatószám: Gy/

### NYILATKOZAT

\_\_\_\_\_ örökhagyó vérszerinti hozzátartozói (házastárs, leszármazók stb.) és egyéb öröklésben érdekelték (pl. végrendeleti jogosultak stb.) **teljes körű felsorolása:**

(1) **Hivatalosan viselt neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Személyi azonosító: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jele: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

Az öröklésre való jogosultság *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni):*

**törvény szerint**

**végintézkedés alapján**

kieső örökös \_\_\_\_\_ (név) jogán

Nevében törvényes képviselő jár el *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni):*

**igen**

**nem**

Képviselő név: \_\_\_\_\_

Képviselő cím: \_\_\_\_\_

Képviselő elérhetőség: \_\_\_\_\_

Képviselő jogcím *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni):*

**meghatalmazással, hivatalból, kirendelés útján, szülő.**

(2) **Hivatalosan viselt neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Személyi azonosító: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jele: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

Az öröklésre való jogosultság *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**törvény szerint**

**végintézkedés alapján**

kieső örökös \_\_\_\_\_ (név) jogán

Nevében törvényes képviselő jár el *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**igen**

**nem**

Képviselő név: \_\_\_\_\_

Képviselő cím: \_\_\_\_\_

Képviselő elérhetőség: \_\_\_\_\_

Képviselő jogcím *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**meghatalmazással, hivatalból, kirendelés útján, szülő.**

(3) **Hivatalosan viselt neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Személyi azonosító: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jele: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

Az öröklésre való jogosultság *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**törvény szerint**

**végintézkedés alapján**

kieső örökös \_\_\_\_\_ (név) jogán

Nevében törvényes képviselő jár el *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**igen**

**nem**

Képviselő név: \_\_\_\_\_

Képviselő cím: \_\_\_\_\_

Képviselő elérhetőség: \_\_\_\_\_

Képviselő jogcím *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**meghatalmazással, hivatalból, kirendelés útján, szülő.**

(4) **Hivatalosan viselt neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Személyi azonosító: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jele: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

Az öröklésre való jogosultság *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**törvény szerint**

**végintézkedés alapján**

kieső örökös \_\_\_\_\_ (név) jogán

Nevében törvényes képviselő jár el *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**igen**                      **nem**

Képviselő név: \_\_\_\_\_

Képviselő cím: \_\_\_\_\_

Képviselő elérhetőség: \_\_\_\_\_

Képviselő jogcím *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**meghatalmazással, hivatalból, kirendelés útján, szülő.**

**(5) Hivatalosan viselt neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Személyi azonosító: \_\_\_\_\_

Adóazonosító jele: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

Az öröklésre való jogosultság *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**törvény szerint**

**végintézkedés alapján**

kieső örökös \_\_\_\_\_ (név) jogán

Nevében törvényes képviselő jár el *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**igen**                      **nem**

Képviselő név: \_\_\_\_\_

Képviselő cím: \_\_\_\_\_

Képviselő elérhetőség: \_\_\_\_\_

Képviselő jogcím *(kérem a megfelelőt aláhúzni, vagy bekarikázni)*:

**meghatalmazással, hivatalból, kirendelés útján, szülő.**

**Megjegyzés: Ha szükséges külön lapon folytatható!**

**Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy jelen nyilatkozatba foglalt adatok a valóságnak megfelelnek; az örökhagyó ügyében a felsoroltakon kívül más öröklésre jogosult személy a legjobb tudomásom szerint nincs.**

Kelt: \_\_\_\_\_

Nyilatkozó viselt neve: \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye: \_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_

Személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Rokonsági foka az elhunythoz: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
nyilatkozattevő aláírása