



Sajópálfala Község Önkormányzata
3714 Sajópálfala Szabadság utca 26.
Tel./Fax: 46/327-482
E-mail: onkormanyzat@sajopalfala.hu

BETELEPÜLÉS IRÁNTI KÉRELEM

*A Képviselő - testület helyi önazonosság védelméről szóló
5/2026. (II. 17.) 4. § (7) bek. alapján*

Hivatal tölti ki!

Érkezett:

Előadó:

Iktatási szám

Érkeztető
sorszám

A kérelmező személyre vonatkozó adatok

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ _____ . _____ . _____

Lakóhelye _____ Irányító szám: _____

Tartózkodási helye: Megegyezik a lakóhellyel: igen / nem*

_____ Irányító szám: _____

Levelezési címe: Megegyezik a lakóhellyel: igen / nem*

_____ Irányító szám: _____

Telefonszám: _____

A kérelem állanód lakcím / tartózkodási hely létesítésére irányul.

* **A megfelelő válasz aláhúzendó**

A kérelemmel érintett hozzátartozó személy(ek)re vonatkozó adatok

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____ ____ ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____ ____ ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____ ____ ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____ ____ ____

A kérelemmel érintett hozzátartozó személy(ek)re vonatkozó adatok

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

Lakóhelye _____ Irányító szám: ____

A kérelemmel érintett hozzátartozó személy(ek)re vonatkozó adatok

Hozzátartozó neve: _____

Hozzátartozó születési neve: _____

Hozzátartozó anyja neve: _____

Születési helye: _____ ideje /éééé/hh/nn/ ____ . ____ . ____

A kérelemhez az alábbi mellékletek kerültek becsatolásra:

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Alulírott hozzájárulok, hogy adataimat (családtagjaim adatait) a kérelem elbírálása céljából kezeljék.

Sajópálfala, _____

kérelmező aláírása

kérelmező házastársának/
élettársának aláírása

kérelmezővel együtt élő nagykorú közeli hozzátartozó(k)
aláírása

