IDEIGLENES SZOLGÁLTATÁNYÚJTÁS BEJELENTÉSE

DECLARATION OF PROVISION OF SERVICES ON A TEMPORARY BASIS

Családi név/ Family name		
Utónév / First name		
Állampolgárság / Nationality		
Születési hely / Place of birth		
Születési idő / Date of birth		
Anyja születési családi és utóneve / Mother's maiden name		
Lakóhely /Address		
Telefonszám / Phone number		
E-mail		
Letelepedés szerinti EGT-állam / EEA country of establishment		
Folytatni kívánt tevékenység / Activity planned to provide		
A szolgáltatásnyújtás tervezett időtartama/ Planned duration of the service provision		
A szolgáltatásnyújtás során használni kívánt szakmai cím / Professional title to be used during provision of services		
A letelepedés szerinti EGT-államban kiadott tevékenységvégzésre jogosító engedély száma vagy nyilvántartási szám (ha van) / Number of licence to practice or registration number in the country of establishment (if applicable)		
Felelősségbiztosítás vagy egyéb a szakmai felelősséget érintő egyéni vagy kollektív biztosíték / Any insurance cover or other means of personal or collective protection with regard to professional liability?	VAN / YES	NINCS / NONE
A felelősségbiztosítás részletei / Details of the insurance cover - biztosítóintézet neve/ name of insurance institution: - biztosítási szerződés száma / number of insurance contract - fedezett kockázatok / risks covered - a biztosítás területi hatálya / territorial scope of the insurance - biztosítási összeg / total amount of the insurance:	…… …… …… …… ……	

Csatolt dokumentumok/ List of attachments:

- ☐ állampolgárságot igazoló közokirat másolata / copy of the proof of the nationality

- ☐ azon okirat hiteles másolata és hiteles fordítása, amely tanúsítja, hogy a Bejelentő valamely tagállamban letelepedettként jogosult az adott szakma gyakorlására / certified copy and official translation of an attestation certifying that the holder is legally established in a Member State for the purpose of pursuing the activities concerned and that he/she is not prohibited from practising,

- ☐ a képzés sikeres elvégzését tanúsító okirat hiteles másolata és hiteles fordítása, amely a Bejelentőt tagállamában a szolgáltatásnyújtásra felkészítette / certified copy and official translation of the evidence of professional qualification linked to the service intended to provide

- ☐ a letelepedés szerinti állam illetékes hatósága által kiadott konformitást tanúsító hatósági bizonyítvány vagy ún. szerzett jogot tanúsító hatósági bizonyítvány hiteles másolata és hiteles fordítása / certified copy and official translation of a certificate of conformity or a certificate of acquired rights issued by the competent authority of the state of establishment.

Az eljárás során hozott döntést az alábbi módon kívánom átvenni / I would like to get the decision:
a) személyesen /personally
b) postai úton / by post
c) meghatalmazott útján / by an authorised person
d) egyéb / other way:

Nyilatkozom, hogy a szakma gyakorlásához Magyarországon szükséges nyelvismerettel rendelkezem / I declare, that I have the necessary language skills for practicing the profession in Hungary.

Alulírott nyilatkozom, hogy a fenti tevékenységet határon átnyúló szolgáltatás keretében kívánom folytatni. /
I hereby declare that I intend to provide the abovementioned services on a temporary basis.

Kelt / Date: .....

.....
aláírás/ signature