

**TÖRVÉNYES KÉPVISELŐI (SZÜLŐI) HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT
KISKORÚ KÉRELMEZŐ
SZEMÉLYAZONOSÍTÓ IGAZOLVÁNYÁNAK KIADÁSÁHOZ**

Alulírott ,

(törvényes képviselő adatai)

Név:.....

Születési név:

Születési hely: , születési idő: év,..... hó, nap,

Anyja neve:

Lakóhelye / tartózkodási helye * :.....

.....

ezennel hozzájárulok kiskorú

(a kiskorú adatai)

Név:.....

Születési név:

Születési hely: , születési idő: év,..... hó, nap,

Anyja neve:

Lakóhelye / tartózkodási helye * :

.....

törvényes képviselőjeként a kiskorú személyazonosító igazolványának kiadásához.

Kelt:..... , 20év.....hó..... nap

.....

törvényes képviselő aláírása

Jelenlévő tanúk aláírásukkal igazolják, hogy a gyermek törvényes képviselője a fenti nyilatkozatot előttük írta alá, illetve aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el.

1. tanú

Név:.....

Lakcím:.....

Személy azonosító okmány száma :

.....

Aláírás:

2. tanú

Név:.....

Lakcím:.....

Személy azonosító okmány száma :

.....

Aláírás:

* *A kívánt rész aláhúzendó!*