



TECHNOLÓGIAI ÉS IPARI
MINISZTERIUM

**Kérelem orvosi minősítés MÁSODLAGOS
FELÜLVIZSGÁLATÁRA**

Application for SECONDARY REVIEW of medical certificate

**MED-
04**

A kérelmező adatai / Applicant's data

vezetéknév / <i>last name</i>		keresztnev / <i>first name</i>	
születési név / <i>birth name</i>		állampolgárság / <i>nationality</i>	
születési hely / <i>place of birth</i>		születési idő / <i>date of birth</i>	
telefonszám / <i>phone number</i>		email / <i>email</i>	
levelezési cím / <i>postal address</i>			

A kérelem részletei / Details of application

a kérelem tárgya / *subject of application* (csak egyet jelöljön be / *tick only one box*):

<input type="checkbox"/>	korlátozás felülvizsgálata / <i>limitation review</i> ; korlátozás megnevezése / <i>limitation code</i> :
<input type="checkbox"/>	ideiglenesen nem alkalmas minősítés felülvizsgálata / <i>temporary unfit descision review</i>
<input type="checkbox"/>	nem alkalmas minősítés felülvizsgálata / <i>unfit descision review</i>
<input type="checkbox"/>	egyéb / <i>other</i> :

Az elsődleges felülvizsgálat adatai / Details of the primer review

Az elsődleges szakvélemény kiállítója / <i>Issuing medical assessor</i>	
A szakvélemény kiállításának időpontja / <i>date of the primer review</i> :	
A szakvélemény kézhezvételének ideje / <i>date of receiving the descision</i> :	

Benyújtandó dokumentumok / Documents to be attached

Az eljárás díjköteles 3/2002 GKM Rendelet, 586. díjtétel: 9000 Forint Technológiai és Ipari Minisztérium, Magyar Államkincstárnál vezetett MÁK 10032000-00290713-38100004	<i>Fee required</i> Rate Nr. 586: 9000 HUF Ministry of Technology and Industry Bank account: MÁK 10032000-00290713-38100004 (SWIFT: HUSTHUB)
---	--

Csatolandó dokumentumok / Documents to be attached

- befizetési bizonylat másolata / *copy of certification of payment*;
- felülvizsgálati kérelem indoklása / *motivation of the review*

Kérelmező nyilatkozata / Applicant's declaration

Ezennel kijelentem, hogy a fenti adatokat a legjobb tudásom szerint, pontosan adtam meg, nem titkoltam el és nem szolgáltatam félrevezető adatokat. Tudomásul veszem, hogy téves vagy félrevezető adatközlés esetén a légiközlekedési hatóság megtagadhatja az orvosi minősítés/bizonyítvány kiadását, vagy azt visszavonhatja. Ezennel kijelentem azt is, hogy a kérelmem tárgyára vonatkozó jogszabályrészt megértettem és tudomásul vettem. / *I hereby declare that all the information given above is correct to the best of my knowledge without concealing any relevant data or providing any misleading or false information. I acknowledge that in the event of providing false or misleading information, the Aviation Authority may deny to issue or revoke the medical certificate or report. I hereby declare also, that I am aware of the actually valid regulation related to the subject of my application.*

Dátum / *Date*:

Aláírás / *Signature*:

beküldendő / *to be sent*: