

ADATLAP

Nemzetközi (belvízi, tengeri) kedvtelési célú hajóvezetői okmány kiállításához, cseréjéhez, pótlásához

Az adatlapot olvashatóan a személyi igazolvánnyal megegyezően töltsé ki!

Neve:	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési helye:	
Születési ideje:	
Személy azonosító okmány száma:	
Állampolgársága:	
Állandó lakóhelye:	
Értesítési címe:	
Telefon/Fax száma:	
e-mail címe:	

A pótolni, vagy cserélni kívánt képesítés típusa

	Belvízi	Tengeri			
		I. (unlimited)	II. (200 nm.)	III. (12 nm.)	IV. (3 nm.)
Kisgéphajó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitorlás kishajó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

a megfelelő helyre x-et vagy -et rakjon

A kedvtelési célú okmány kiadása, cseréje, pótlása **csak személyesen ügyfélfogadási időben intézhető.**

Az ügyintézéshez hozza magával:

A képesítő okmány(ok) eredeti példányát

Kishajó vezetésére szóló **orvosi igazolást** (orvosilag érvényes okmány esetében nem szükséges)

1db szabványos igazolmányképet (35 mm X 45 mm)

Személy azonosító okmányát

Az eljárási díj befizetését igazoló postai feladóvevényt, banki átutalási bizonylat eredeti példányát, pénztári befizetés esetén készpénzt

Tudomásul veszem, hogy a képesítő okmány kiállítása díjköteles, melynek mértéke a hajózási hatósági eljárások díjairól szóló 29/2001. (IX. 1.) KöViM rendelet 3. melléklet 2. b) pontja alapján kerül megállapításra (13 000 Ft.).

Bíróság eltiltotta-e valamely vízi jármű vezetésétől?

nem igen meddig?.....

Bevonás hatálya alatt áll-e képesítése?

nem igen meddig?.....

Ki vonta be?.....

Áll-e cselekvőképességét kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt?

nem igen

Tudomásul veszem, hogy a hajózási hatóság a vizsgabizonyítványt visszavonja, a vizsgabizonyítvány kiadásának alapjául szolgáló iratok meghamisítása, vagy hamis adatok közlése esetén

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek; egyúttal hozzájárulok személyes adataim hajózási hatóságnál történő nyilvántartásához

Dátum:

Kérelmező aláírása

ORVOSI IGAZOLÁS

kedvtelési célú kishajó-vezetők egészségi alkalmasságának vizsgálatáról.

Vezeték és utónév:		
Anyja születési neve:		
Születési hely, idő:		

a 21/2002. (XI. 8.) GKM-ESzCsM együttes rendelet alapján:

KEDVTELESI CÉLÚ KISHAJÓ VEZETÉSÉRE

egészségi szempontbólév hó napjáig

ALKALMAS

NEM ALKALMAS

P.H.

Korlátozások:

Kelt:

--

a vizsgáló orvos aláírása

Amennyiben az okmány elveszett, vagy megsemmisült, kérjük tegyen róla nyilatkozatot. Ha ellopták és arról rendőrségi jegyzőkönyv készült, kérjük annak másolatát csatolni szíveskedjen.

NYILATKOZAT:

--

Saját kezű aláírás