E-KÉPVISELŐI KIJELÖLÉS VISSZAVONÁSA[[1]](#footnote-1)

(Igénybevevői Nyilvántartáshoz)

Alulírott,

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |   |
| Beosztás: |   |
| Fenntartó neve: |   |
| Fenntartó címe: |   |
| Fenntartó adószáma: |   |

képviseletében a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről szóló 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet 2. § (4) alapján

|  |  |
| --- | --- |
| **Név:**  |   |
| **Születési név:**  |   |
| **Születési hely, idő:** |   |
| **Anyja születési neve:** |   |
| **E-mail cím:** |   |
| **Telefonszám:** |   |

e-képviselői kijelölését az ~~I~~génybevevői Nyilvántartást **(KENYSZI)** érintőenmegszüntetem.

 , év, hónap, nap

|  |
| --- |
| fenntartó képviselője (aláírás, bélyegző) |

1. A kitöltött visszavonó dokumentumot elektronikus úton küldje meg a jogosultsag@onyf.hu e-mail címre. [↑](#footnote-ref-1)