E-KÉPVISELŐ KIJELÖLÉSE

(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. § (3) - (5) alapján **kijelölöm**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Név:[[1]](#footnote-1):**  |  | **-t** |
| **Születési név:** |  |
| **Születési hely, idő:** |  |
| **Anyja születési családi és utóneve:** |  |
| **E-mail cím:** |  |
| **Telefonszám:** |  |

az Igénybevevői Nyilvántartásba (**KENYSZI**) történő adatszolgáltatás teljesítésére, mint **E-képviselőt**.

 , év, hónap, nap

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

1. az Ügyfélkapu regisztráció során megadott adatok [↑](#footnote-ref-1)