|  |  |
| --- | --- |
| Alulírott (név) | I, the undersigned (name) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Születési hely, idő | Date and place of birth |
|  |
|  |
| Anyja neve | Mother’s maiden name at birth |
|  |
| kérem az alábbi személy halotti anyakönyvi kivonatának beszerzését**:**  | request the death certificate of the following person:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Név /**Name (surname, given name) |  |
| **Születési családi és utónév /**Family name and given name(s) at birth |  |
| **Születési hely /** Place of birth |  |
| **Születési ideje (év, hónap, nap) /**Date of birth (year, month, day) |  |
| **Apa születési neve /**Father’s name |  |
| **Anya születési neve és születési ideje/**Mother’s maiden name and date of birth |  |
| **Haláleset helye, ideje** / Place and date of death |  |

|  |  |
| --- | --- |
| A halotti anyakönyvi kivonat igénylésének indoka | Reason for requesting the death certificate : |
|  |  |
| Postázási cím: | Mailing address: |
|  |  |
| Telefonszám:  | Phone number: |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kérjük kérelméhez csatolja a következőket: | Please enclose the following: |
| * érvényes, személyazonosításra alkalmas igazolvány
 | * valid picture ID
 |
| * igazolás hozzátartozói minőségről
 | * proof of your relationship to the person whose certificate you require
 |
| * felbélyegzett válaszboríték
 | * self-addressed, pre-paid envelope
 |

Dátum/ Date:

Aláírás/ Signature: