

**ELŐZETES ADATLAP**  
**Albertirsa anyakönyvvezetőjénél történő APAI ELISMERŐ NYILATKOZAT**  
**megtételéhez**

***Az apai elismerő nyilatkozat megtételéhez a szülők együttes jelenléte szükséges az anyakönyvvezetőnél, az alábbi adatok megküldése után személyesen egyeztetett időpontban.*** Ez az adatlap a gyorsabb ügyintézés érdekében megküldhető e-mailben az anyakönyvvezető részére., aki személyes (telefon) egyeztetést követően rögzíti a kérelmet.

<b>Adatok</b>	<b>apa</b>	<b>anya</b>
Név		
elérhetőség, telefon vagy e-mail		
szül.hely, idő		
anyja születési neve		
apja neve		
családi állapota	nőtlen / elvált / özvegy	hajadon / elvált / özvegy
<i>Előző házasságkötés helye, ideje</i>		
<i>Válás esetén (bíróság megnevezése, ítélet száma, jogerő napja)</i>		
<i>Özvegy esetén volt házastárs halálesetének helye és ideje</i>		
szem.ig. száma, érvényessége		
szem. ig. kiállító hatóság megnevezése		
lakcímkártya száma		
<b>Orvosi igazolás várandósságról</b>		
kiállító orvos neve		
kiállító intézmény		
fogantatás vélelmezett időpontja		
szülés várható időpontja		
anya adatai		
a kiállítás időpontja		
<b>születendő gyermek családi neve:</b>		

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján nyilatkozom, hogy az apai elismerő nyilatkozat megtétele miatt az **Albertirsai Közös Önkormányzati Hivatal** anyakönyvvezetője által kért adatlapjával kapcsolatban hozzájárulásomat adom személyes adataim kezeléséhez.

Az adatkezelés célja az Adatkezelő által nyújtott szolgáltatás igénybevétele.

Ezen hozzájáruló nyilatkozat nem vonatkozik a kezelt adatok harmadik személy részére történő átadására. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor korlátozás, feltétel és indokolás nélkül visszavonható. Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.

**Visszaküldendő Lebanov Zoltánné anyakönyvvezető részére: [anyakonyv@albertirsa.hu](mailto:anyakonyv@albertirsa.hu)**

**TEL.: 53/570-062**