



Nemzeti
Közlekedési
Hatóság

Iktatószám:

Útügyi, Vasúti és Hajózási Hivatal

ADATLAP

Belvízi kedvtelési célú kishajó-vezetői okmány cseréjéhez pótlásához

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

A pótolni, vagy cserélni kívánt képesítés típusa

Kisgéphajó Megszerzés ideje?

Vitorlás kishajó Megszerzés ideje?

a megfelelő helyre x-et rakjon

A belvízi kedvtelési célú okmány cseréjéhez pótlásához mellékelni kell:

A képesítő okmány(ok) eredeti példánya

kishajó vezetésére szóló **orvosi igazolás** (orvosiilag érvényes okmány esetében nem szükséges)

Az eljárási díj befizetését igazoló postai feladóvevényt, banki átutalási bizonylat eredeti példányát

Tudomásul veszem, hogy a kedvtelési célú kishajó vezetői okmány cseréje pótlása díjköteles melynek mértékét "a hajózási hatósági eljárások díjairól szóló 29/2001. (IX. 1.) KöVIM rendelet módosításáról" szóló 43/2005. (VI. 11.) GKM rendelet 1. melléklet 26. f. pontja alapján kerül megállapításra.

Bíróság eltiltotta-e valamely vízi jármű vezetésétől?

igen nem meddig?.....

Bevonás hatálya alatt áll-e képesítése?

igen nem meddig?.....

Ki vonta be?.....

Áll-e cselekvőképességét kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt?

igen nem

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

Az adatlap leadásának időpontja:

Dátum: Budapest,

Ügyintéző

ORVOSI IGAZOLÁS

A belvízi 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 szíveskedjék.

NYILATKOZAT:

--

Saját kezű aláírás