

Ügyiratszám:

Tárgy: Nyilatkozat nyilvántartásból való  
törlésről

Ügyszám:

Ügyintéző:

Telefon:

## NYILATKOZAT

..... (név) (születési  
név:....., születési idő:.....,  
lakóhely:....., TAJ szám:.....) a  
..... ügyszámon rehabilitációs szolgáltatást kérőként  
együttműködést folytató, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és  
egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 21/B. § (3) bekezdés c)  
pontja alapján nyilatkozom, hogy<sup>1</sup>

**a) önként kért, nyilvántartásba vett adataimat töröljék.**

**b) kizárólag foglalkozási rehabilitációs célú munkaközvetítést kértem, és**

20.... év... hó ...nappal (naptól) határozatlan idejű<sup>1</sup>/vagy 20... év... hó ...napig  
terjedő határozott idejű keresőtevékenységet folytatok.

Munkaadó, foglalkoztató megnevezése:

.....

Székhelye: .....

Telephelye:

.....

A rehabilitációs hatóság a nyilvántartásba vett adataimat a foglalkoztatásra irányuló  
jogviszony keletkezésének napjával törli.

Kelt: .....

.....

ügyfél

<sup>1</sup> A megfelelő rész aláhúzendó!