

Amennyiben ismert:

Tárgy: Nyilatkozat lakcím változásáról

Ügyiratszám:

Ügyintéző:

NYILATKOZAT

Név:.....születési idő:.....

Lakóhely....., TAJ szám:.....

rehabilitációs ellátásban részesülő nyilatkozom, hogy

.....év.....hó.....naptól lakóhelyem <tartózkodási helyem> megváltozott.

Új címem,:

Irányítószám:Település:.....

Közterület neve:.....utca/út//tér/ ;házszám/:/helyrajzi

szám..... emelet,, ajtó.....

....., év.....hó...nap

.....
rehabilitációs ellátásban részesülő