**ADATLAP**

**üzletszerűen végzett társasházkezelői és/vagy ingatlankezelői szolgáltatási tevékenység végzésének bejelentéséhez**

[A 2009. évi LXXVI. törvény és a 499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet alapján]

1. **Természetes személy szolgáltató (a továbbiakban: Szolgáltató) adatai:**

Név: …………………………………………………………………………………………………………

Születési név: ………………………………………………………………………………………..………

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………..……….

Születési hely, idő: ………………………………………………………………………………….……..

Szolgáltató lakcíme: ………………………………………………………………………………………..

Adóazonosító jele: ……………………………………………………………………………………………

Telefonszáma: ……………………………………………………………………………………………….

Elektronikus levelezési címe: ………………………………………………………………………..……

1. **Az üzletszerű társasházkezelői tevékenységre/ az üzletszerű ingatlankezelői tevékenységre vonatkozó adatok:**

A Szolgáltató által folytatni kívánt szolgáltatási tevékenység (a továbbiakban: szolgáltatási tevékenység) megjelölése:

* üzletszerű társasházkezelői tevékenység
* üzletszerű ingatlankezelői tevékenység

1. **A szolgáltatási tevékenység folytatására vonatkozó nyilatkozat:**

* A szolgáltatási tevékenységet a szolgáltató folytatja.
* A szolgáltatási tevékenységet a szolgáltató nem folytatja.

1. **A Szolgáltató által folytatni kívánt szolgáltatási tevékenység végzésének időtartama:**
   * határozatlan
   * határozott: ……………………………-től ……………………………-ig
2. **Azon gazdálkodó szervezet alábbi adatainak megjelölése, ahol a Szolgáltató tagi, alkalmazotti vagy foglalkoztatotti jogviszonyban végzi a Szolgáltatási tevékenységet:**

Gazdálkodó szervezet neve: ……………………………………………………………………………..

Gazdálkodó szervezet székhelye: …………………………………………………………………………

Cégjegyzékszáma/Egyéni vállalkozói nyilvántartási száma: ……………………………………………

Adószáma: ………………………………………………………………………………………………….

A gazdálkodó szervezet szolgáltatási tevékenységét nyilvántartásba vevő ingatlanvállalkozás-felügyeleti hatóság (a továbbiakban: hatóság) megnevezése:

…………………………………………………………………………………………………………….……

A gazdálkodó szervezet szolgáltatási tevékenységének hatósági nyilvántartási száma:

………………………………………………………………………………………………………………….

Nem egyéni vállalkozó gazdálkodó szervezetnél fennálló jogviszony megjelölése:

* Tag
* Alkalmazott
* Foglalkoztatott

Egyéni vállalkozó gazdálkodó szervezetnél fennálló jogviszony megjelölése:

* Egyéni vállalkozóként a Szolgáltatási tevékenységet maga látja el
* Alkalmazott
* Foglalkoztatott

1. **A Szolgáltató szakképesítését igazoló bizonyítvány (oklevél) adatai:**

Szakképzettséget igazoló bizonyítvány száma: …………………………………………………………..

Szakképesítés azonosító száma: …………………………………………………………………………..

Szakképzettséget igazoló bizonyítvány kiállítója: ………………………………………………….……..

Szakképzettséget igazoló bizonyítvány kiadásának helye, ideje: ……………………………...……….

1. **A szolgáltatóval, illetve a szolgáltatási tevékenységgel kapcsolatos egyéb adatok:**

**Kapcsolattartási mód:**

* e-mail
* postacím
* telefon
* egyéb

**Kapcsolattartási cím, szám:** ………………………………………………………………………....

**Csatolandó dokumentumok:**

* Nyilatkozat a szolgáltatási tevékenység megkezdésének és folytatásának általános szabályairól szóló 2009. évi LXXVI. törvény és a társasházkezelő, az ingatlankezelő, az ingatlanközvetítő, valamint az ingatlanvagyon-értékelő és -közvetítő szolgáltatói tevékenység üzletszerűen történő végzésének feltételeiről és a nyilvántartásba vétel részletes szabályairól szóló 499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet valamint a társasházakról szóló 2003. évi CXXXIII. törvényben foglalt kötelezettségekre tekintettel[[1]](#footnote-1)
* Gazdálkodó szervezettel való jogviszony igazolása (ha nem tag – hiteles munkaviszony vagy foglalkoztatási jogviszony igazolás)
* Lakóhely vagy székhely szerint illetékes önkormányzati adóhatóság köztartozás-mentességről szóló igazolása [499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet 4. § (3) c)]
* Nemzeti adóhatóság köztartozás-mentességről szóló igazolása [ha a bejelentő a kérelem benyújtásának időpontjában nem szerepel a köztartozásmentes adózói adatbázisban, 30 napnál nem régebben kiállított közokirattal – 499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet 4. § (3) c)]
* Hatósági erkölcsi bizonyítvány [90 napnál nem régebbi, természetes személy esetén – 499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet 4. § (3) d)]

Kelt: .............................................................., ..................év.................................hó ……....nap

..........................................................................

Szolgáltató aláírása

**N Y I L A T K O Z A T**

A szolgáltatási tevékenység megkezdésének és folytatásának általános szabályairól szóló 2009. évi LXXVI. törvény és a társasházkezelő, az ingatlankezelő, az ingatlanközvetítő, valamint az ingatlanvagyon-értékelő és -közvetítő szolgáltatói tevékenység üzletszerűen történő végzésének feltételeiről és a nyilvántartásba vétel részletes szabályairól szóló 499/2017 (XII. 29.) Korm. rendelet valamint a társasházakról szóló 2003. évi CXXXIII. törvényben foglalt kötelezettségekre tekintettel

* Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
* Tudomásul veszem, hogy a Szolgáltatási tevékenység bejelentését követően a bejelentésben (a továbbiakban: bejelentés) foglalt adatokban bekövetkezett változást haladéktalanul köteles vagyok bejelenteni a szolgáltatás felügyeletét ellátó hatóságnak.
* Büntetlen előéletű vagyok.
* Nem állok társasház-kezelői, ingatlankezelői tevékenység folytatását kizáró foglalkozástól eltiltás hatálya alatt.
* Társasház-kezelői, ingatlan-kezelői tevékenységgel összefüggően keletkezett, jogerősen megállapított fizetési kötelezettségem nincs.
* Gazdasági vagy vagyon elleni bűncselekmény miatt jogerősen szabadságvesztés büntetésre nem ítéltek.

Kelt: .............................................................., ..................év.................................hó ……....nap

..........................................................................

Szolgáltató aláírása

**Az adatlapot és a nyilatkozatot a lakóhely szerint illetékes járási (kerületi) hivatalhoz szükséges benyújtani!**

1. [↑](#footnote-ref-1)