

**Bejelentő lap TAJ számmal rendelkező magyar állampolgár részére, aki
EGT tagállamban és egyezményes államban biztosított személy**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|--|--|--|----------------|--|--|--|---------|--|--------------|--|--|--|
| A bejelentésre kötelezett TAJ száma | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viselt (házassági) családi név | | Dr. | | | | | | | | | | | | | |
| utónév/utónevek 1. | | | | | | 2. | | | | | | | | | |
| Születési családi név | | | | | | | | | | | | | | | |
| utónév/utónevek 1. | | | | | | 2. | | | | | | | | | |
| Anyja születési családi neve | | | | | | | | | | | | | | | |
| utónév/utónevek 1. | | | | | | 2. | | | | | | | | | |
| Születési ország | | | | | | Helye, város | | | | | | | | | |
| Születési ideje | | | | | | | | | | Neme | | | | | |
| Állampolgársága | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lakóhely | | | | | | | | | | | | | | | |
| irányítószám | | | | | | település neve | | | | | | | | | |
| Községi terület neve | | | | | | jellege | | | | házszám | | emelet, ajtó | | | |
| Magyarországi levelezési címe | | | | | | | | | | | | | | | |
| irányítószám | | | | | | település neve | | | | | | | | | |
| Községi terület neve | | | | | | jellege | | | | házszám | | emelet, ajtó | | | |
| Biztosítás helye szerinti ország | | | | | | | | | | | | | | | |
| Külföldi biztosító megnevezése | | | | | | | | | | | | | | | |
| Külföldi biztosítási száma | | | | | | | | | | | | | | | |
| Külföldi biztosítás jogcíme (munkaviszony/önálló vállalkozói viszony/egyéb) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Külföldi biztosítás kezdete | | | | | | | | | | | | | | | |
| Külföldi biztosítás vége | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Település | | | | | | dátum | | | | | | | | | |
| Aláírás | | | | | | | | | | | | | | | |

Hivatal tölti ki!

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Érkeztetési szám | | | | dátum | | | | | | | | | | | |
| Ügyintéző aláírása | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Iktatószám | | | | dátum | | | | | | | | | | | |
| Ügyintéző aláírása | | | | | | | | | | | | | | | |