



**BÉRBEADÁSI KÉRELEM**

**B.-A.-Z. Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház**

.....Tagkórház

**BÉRBEADÁSI KÉRELEM**  
(helyiség bérletre)

**a) a kérelmező adatai, elérhetősége**

Jogi Személy esetén töltendő

NÉV: .....

SZÉKHELY: .....

ADÓSZÁM: .....

CÉGJEGYZÉKSZÁM: .....

törzskönyvi nyilvántartási szám: .....

statisztikai számjel: .....

**KÉPVISELŐ ADATAI:**

Név: .....

Telefonszám: .....

e-mail cím: .....

Természetes személy esetén töltendő:

Név: .....

Cím: .....

Adóazonosító jel: .....

Telefonszám: .....

e-mail cím: .....

**b) az igényelt terület, helyiség megnevezése, adatai**

Telephely: .....

Épület: .....

Szint: .....

helyiség szám: .....

egyéb azonosítás: .....

**MINTA**



**FISZ-053-1 Szabályzat, a nem egészségügyi  
szolgáltatások térítési díjainak ügyviteli rendjéről**  
Adatlap  
(A FISZ érvénybelépésének időpontja: 2020.12.15.)

**FISZ-053-1/A01**  
**Oldal: 2/2**

**BÉRBEADÁSI KÉRELEM**

c) a használat tervezett időtartama: .....

d) a bérbevétel célja: .....

Dátum:.....

.....  
Alíráás

**Főigazgatóság:**

Fenti kérelmet: engedélyezem / nem engedélyezem (alsó)

Dátum:.....

.....  
Alíráás

Megjegyzés/feltételek: .....

**Jogi Osztály véleménye:**

Pályázatás szükséges / pályáztatás nem szükséges

Indoklás:

További teendők:

Továbbítva: ..... FŐOSZTÁLYRA

Dátum:.....

.....  
Alíráás

E-MK 2020-124/20

FISZ-053/A01