

**2. számú melléklet**

Iktatószám:.....

**FELÜLVIZSGÁLATI KÉRELEM**

|                                                                                 |        |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------|
| A bejelentő neve:                                                               | Dátum: |
| Lakcíme:                                                                        |        |
| Telefonszáma:                                                                   |        |
| E-mail címe:                                                                    |        |
| Értesítés módja:                                                                |        |
| A panasz iktatószáma (l. a visszaküldött eredeti panaszfelvételi űrlapon):      |        |
| A felülvizsgálati kérelem tartalma:                                             |        |
| <p>.....</p> <p>A bejelentő aláírása</p> <p>.....</p> <p>Az eljáró aláírása</p> |        |
| Válasz a felülvizsgálati kérelemre:                                             |        |
| Igazgató/igazgatóhelyettes aláírása:                                            | Dátum: |

Tájékoztatjuk, hogy:

- **A panaszkezelés az Ön hozzájárulásán** alapul.
- **Köteles** a személyes adatokat megadni, hogy bejelentésének kivizsgálását követően értesíteni tudjuk.
- Az adatszolgáltatás elmaradása azzal a **következménnyel** jár, hogy nem tudjuk Önt értesíteni a vizsgálat eredményéről.
- **Adatait harmadik félnek nem adjuk át.**

**Kijelentem, hogy adataim kezeléséhez hozzájárulok.**

.....

bejelentő aláírása