

**3. számú melléklet a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
Belépési, behajtási és parkolási szabályzatához**

**KÉRELEM
ÁLLANDÓ BEHAJTÁSRA JOGOSÍTÓ ENGEDÉLY IRÁNT**

Név: telefonszám:
e-mail cím: szervezeti egység:
dolgozója, azzal a kéréssel fordulok a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Főigazgatójához, hogy
részemre a személygépkocsi behajtást és parkolást engedélyezze.

Gépjármű forgalmi rendszáma	Behajtásra jogosító engedély típusa

Behajtásra jogosító engedély időtartama: éves

A vonatkozó Szabályzat szerint az éves térítési díjat a behajtásra jogosító engedély átvételekor befizetem.

Székesfehérvár,

.....
aláírás

A behajtásra jogosító engedély kiadását*

javaslom

nem javaslom

Székesfehérvár,

.....
munkahelyi vezető

A behajtásra jogosító engedélyt**

megadom

elutasítom

Székesfehérvár,

.....
főigazgató

* Megfelelő aláhúzendó

** Megfelelő aláhúzendó