

Kérjük olvasható írással kitölteni!

**HM HADTÖRTÉNETI INTÉZET ÉS MÚZEUM
KÖZPONTI IRATTÁR ÉS HADISÍRGONDOZÓ IRODA**

Cím: 1027 Budapest Feketesas u 4.
Postacím: 1277 Budapest Pf. 15
Tel.: 06-1-212-4430
Fax.: 06-1-212-5324
Ügyfélszolgálat: hétfő és csütörtök
8.00-12.00 13.00-15.00

ADATKÉRŐ LAP

**A KATONAI (MUNKA-) SZOLGÁLATOT TELJESÍTETT, ILLETVE A
HONVÉDSÉGNÉL POLGÁRI MUNKAVISZONYBAN ÁLLT SZEMÉLY ADATAI**

1. NÉV (előző név):.....
2. SZÜLETÉSI IDEJE:év.....hó.....nap
HELYE:.....
3. ÉDESANYJA LEÁNYKORI NEVE:.....
4. 50., illetve 55. életévének betöltésekor bejelentett állandó lakcíme:
.....
5. Amennyiben elhagyta az országot:
 - a) a távozás időpontja:.....
 - b) utolsó bejelentett állandó magyarországi lakcíme:
.....
6. Mi volt és mi a jelenlegi rendfokozata:.....
7. Mikortól-meddig volt katona (polgári alkalmazott, munkaszolgálatos stb.) a honvédségnél:
.....
8. Melyik alakulatnál teljesített katonai (munka-) szolgálatot vagy volt polgári alkalmazott:
.....

MILYEN IGAZOLÁST KÉR:

- a. katonai szolgálati idő igazolása
- b. munkaszolgálati idő igazolása
- c. honvédségnél eltöltött polgári munkaviszony idő igazolása
- d. egyéb:.....
.....

MILYEN CÉLRA KÉRI AZ IGAZOLÁS KIADÁSÁT:

.....
.....

A KÉRELMEZŐ ADATAI:

- 1. Név:.....
- 2. Személyi igazolvány szám:.....
- 3. Pontos lakcíme, ahová az igazolás megküldését kéri:.....
.....
- 4. A kérelmező jogosultsága:.....

.....év.....hó.....nap

.....

Kérelmező aláírása