HALLGATÓI ADATKEZELÉSI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

Alulírott , ezúton nyilatkozom arról, hogy az MVSZ Képzési Központ Kft., mint az uniós vámjog végrehajtásáról szóló 2017. évi CLII. törvény 83. § (3) bekezdésében meghatározottak alapján, a vámjogi szakértői hatósági képzésről és hatósági vizsgáról szóló 40/2016. (XI. 17.) NGM rendelet szerinti képző szerv által szervezett vámjogi szakértői hatósági képzésre jelentkezem, s az alábbi adataimnak, és az érettségi bizonyítványomról készített másolatnak a Rendelet 4.§ (6)-(7) bekezdése alapján végzett kezeléséhez hozzájárulok.

Név:

Születési név:

Anyja születéskori neve:

Születési hely, idő:

Állandó lakcím:

Személyazonosító vagy személyi igazolvány szám:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Kelt: -en/-án, év hó napján

 --------------------------------------------------------

aláírás