### 22/2023. (IX.26.) ÜV SZ

### 1. számú melléklet

**KAV Közlekedési Alkalmassági és Vizsgaközpont**

**Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság**

**NYOMTATVÁNY**

**visszaélés bejelentéshez**

Kérjük, hogy a visszaélés-bejelentési nyomtatvány kitöltését megelőzően olvassa el a Vizsgaközpont honlapján a <http://vizsgakozpont.hu/dokumentumtar> oldalon található tájékoztatót a Vizsgaközpont visszaélés-bejelentési rendszeréről.

|  |
| --- |
| **A bejelentő adatai:** |
| **1.** | **A bejelentő**  |
|  | Neve\*: |  |
|  | Lakcíme vagy székhelye\*: |  |
|  | Levelezési címe (ha a lakcímtől vagy székhely címétől eltér): |  |
|  | E-mail címe: |  |
|  | Telefonszáma: |  |
|  |
| Képviselő útján benyújtott beadvány esetén |
| **2.** | **A képviselő adatai** |
|  | Képviselő neve: |  |
|  | Képviselet típusa (pl.: törvényes képviselő vagy meghatalmazott): |  |

|  |
| --- |
| **Nyilatkozat** |
| **Visszaélés bejelentésem kivizsgálása érdekében jelen bejelentő nyomtatvány aláírásával és beküldésével tudomásul veszem, hogy a**KAV Közlekedési Alkalmassági és Vizsgaközpont Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság a visszaélés bejelentésemben megadott **személyes adataimat** **a panaszokról, a közérdekű bejelentésekről, valamint a visszaélések bejelentésével összefüggő szabályokról szóló 2023. évi XXV. törvény alapján a jogi kötelezettségének teljesítéséhez szükséges mértékben jogosult kezelni.** A KAV Közlekedési Alkalmassági és Vizsgaközpont Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság honlapján található adatkezelésre vonatkozó adatvédelmi tájékoztatót megismertem és tudomásul vettem. |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **A jogellenes vagy jogellenesnek feltételezett cselekmény, mulasztás vagy egyéb visszaélésre vonatkozó információ leírása\*:** |
|  |  |
| 4. | Kelt (év, hónap, nap)\*: |  |
| 5. | Aláírás\*: |  |

*\*-gal jelölt mezők kitöltése kötelező!*

*Ügyintéző tölti ki!*

[ ]  helyszínen rendezett a visszaélés bejelentés, melynek megválaszolását a bejelentő elfogadta

[ ]  kivizsgálásra továbbított visszaélés bejelentés

*Ügyintéző által rögzített visszaélés bejelentés esetén kitöltendő nyilatkozat:*

*Jelen bejelentő nyomtatvány 1 eredeti példányát átvettem.*

*Hely, dátum:…………………………………………….. Bejelentő aláírása: ………………………………….*