# Kérelem póthagyatéki eljárás megindításához

 *(csak jogerősen lezáródott hagyatéki eljárás után kérhető)*

**Az adatkezelés a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 116. §, valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXIII. törvény 5. § (1) bekezdés b) pontja alapján történik. A nyilatkozat kitöltésével és aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a hagyatéki eljárás során a személyes adatait, valamint az Ön által megadott adatokat kezeljük.**

## Kérelmező személyi adatai (KÖTELEZŐEN KITÖLTENDŐ RÉSZ):

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Kérelmező neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ családi állapot:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím:

Levelezési cím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám:

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rokonsági foka (elhunythoz):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyig.szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_személyiszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronikus kapcsolattartást kér (**ügyfélkapu**): Igen / Nem

1. **Az elhunyt adatai** (KÖTELEZŐEN KITÖLTENDŐ RÉSZ):

Halálakor viselt neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születésének helye, ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Örökhagyó neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Családi állapota:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elhalálozásának helye:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Házasságkötés vagy bejegyzett élettársi kapcsolat létesítésének helye:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Utolsó bejelentett állandó lakcíme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyigazolvány szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állt-e gondnokság alatt: Igen / Nem

Ha igen, a gondnok neve, címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(A gyámhatósági határozatot kérjük másolatban csatolni!)

Végintézkedés maradt (végrendelet, öröklési szerződés; stb.) az örökhagyó után: Igen / Nem

Az eredeti végintézkedés őrzőjének neve címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Az írásos végintézkedést kérjük másolatban csatolni!

## Ingó/ingatlan vagyontárgy megjelölése, melyre a póthagyatéki eljárás lefolytatását kéri; jogi érdekeltségének megjelölése:

*(ingatlan esetén pontos cím, helyrajzi szám, bankszámla esetén bank neve és számlaszám, stb.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **A kérelem benyújtásakor az elhunyt élő - és az örökhagyót követően elhunyt öröklésben érdekeltek adatai:** *(végrendeleti örökös, gyermek, házastárs, szülő, testvér, a felsoroltak hiányában a leszármazói)* KÖTELEZŐEN KITÖLTENDŐ RÉSZ

**1.**

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Kérelmező neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ családi állapot:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím:

Levelezési cím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám:

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rokonsági foka (elhunythoz):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyig.szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_személyiszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronikus kapcsolattartást kér (**ügyfélkapu**): Igen / Nem

**2.**

Név:

 Születési név:

Születési hely, idő:

 Anyja neve:

Kérelmező neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ családi állapot:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím:

Levelezési cím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám:

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rokonsági foka (elhunythoz):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyig.szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_személyiszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronikus kapcsolattartást kér (**ügyfélkapu**): Igen / Nem

**3.**

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Kérelmező neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ családi állapot:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím:

Levelezési cím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám:

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rokonsági foka (elhunythoz):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyig.szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_személyiszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronikus kapcsolattartást kér (**ügyfélkapu**): Igen / Nem

**4.**

Név:

 Születési név:

 Születési hely, idő:

Anyja neve:

Kérelmező neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ családi állapot:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím:

Levelezési cím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám:

Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rokonsági foka (elhunythoz):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Személyig.szám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_személyiszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronikus kapcsolattartást kér (**ügyfélkapu**): Igen / Nem

*Amennyiben nem áll elegendő hely, egy üres pótlapon folytathatja az adatszolgáltatást.*

*Kiskorú, gondnokság alatt álló, vagy egyéb okból (pl. ügyvédi képviselet) képviselővel rendelkező öröklésben érdekelt esetén kérem adja meg a képviselő nevét, lakcímét, székhelyét, elérhetőségét és a képviselet jogcímét!*

## Mellékletek másolatban:

1. halotti anyakönyvi kivonat
2. Közjegyző hagyaték átadó végzése/öröklési bizonyítvány
3. az elhunytnak ingatlantulajdonjogát igazoló okirat

## Nyilatkozatomat büntetőjogi felelősségem tudatában teszem.

 Kelt: …………………....….., ………….… év…………….hó…….....nap

……………………

aláírás