

## NYILATKOZAT

Alulírott ..... (név), .....(orvosi pecsétszám)  
..... (anya neve), ..... (lakcím),  
..... (szig. szám) jelen okirat aláírásával büntetőjogi felelősségem tudatában  
kijelentem, hogy a praxisjog engedélyezése iránt becsatolt iratok az eredeti dokumentumokkal teljes  
mértékben megegyezők.

Kelt:.....év.....hónap..... nap

.....  
aláírás

Előttünk mint tanúk előtt:

### Tanú (1)

Név:.....

.....

Aláírás

Lakcím:.....

Szig. szám:.....

### Tanú (2)

Név:.....

.....

Aláírás

Lakcím:.....

Szig. szám:.....