

## 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:.....