



## Magyar Állatorvosi Kamara

### ADATLAP

Tagfelvételi kérelemhez / Korábbi adatok változásának bejelentéséhez

Területi Szervezet

Igazolvány száma (Újbelépő esetén a területi szervezet a MÁOK Országos Irodájától kéri meg):

<b>Teljes Név</b>	
<b>Név a MÁOK igazolványon (max.25 karakter szóközökkel)*</b>	Dr. _ _ _ _ _
<b>Születéskori név</b>	
<b>Születési hely és idő</b>	
<b>Anyja neve</b>	
<b>Állampolgársága</b>	
<b>Leendő székhelyének megnevezése **</b>	
<b>Pontos lakcíme irányítószámmal</b>	
<b>Levelezési címe irányítószámmal</b>	
<b>Számlázási címe (cégnév és cím, amire kéri a számla kiállítását)</b>	
<b>Telefonszám(ok) amelyen elérhető</b>	
<b>Működő e-mail címe</b>	

Korábbi kamarai nyilvántartási száma (ha volt) :  kelte: .....

Melyik megyei szervezetnél, mettől, meddig? \* .....

Korábbi tagság esetén volt-e etikai büntetése? \* nem - igen, mégpedig.....

<b>Állatorvosi diploma száma</b>	
<b>Kelte</b>	
<b>Kiadásának helye (intézmény)</b>	
<b>Tudományos fokozata</b>	
<b>Szakállatorvosi végzettsége, megszerzés éve, diploma száma</b>	
<b>Kíván-e a 2012. évi CXXVII.törvény szerinti szolgáltató állatorvosi tevékenységet folytatni?</b>	
<b>Ha az előző kérdésre „igen”-el válaszolt, hol és milyen formában?</b>	

Milyen formában szeretné végezni az állatorvosi tevékenységét? (kérjük egyértelműen jelölni)

- önálló állategészségügyi szolgáltatóként
- gazdasági társaság közreműködő tagjaként
- alkalmazottként
- szabadfoglalkozású állatorvosként

Amennyiben gazdasági társaság közreműködő tagjaként, alkalmazottként, vagy szabadfoglalkozású állatorvosként kívánja végezni a tevékenységét, a munkáltató/gazdasági társaság, mint állategészségügyi szolgáltató, átvállalja-e a kamarai tagdíj megfizetését?

igen - nem

Amennyiben az előző pontban „igen”-el válaszolt, az állategészségügyi szolgáltató adatai (cégnév, székhely, pontos cím, kamarai praxis engedély száma):

.....  
.....

A tagdíjszámla fizetőjének (vevő) pontos adatai (pontos cégnév, cím) - (EZ KERÜL A SZÁMLÁKRA!) :

.....

**FIGYELEM!** Amennyiben a tagdíjszámlát nem a kérelmező fizeti majd, **kérjük csatolni az állategészségügyi szolgáltató (Praxis) nyilatkozatát arról, hogy a tagdíjfizetést átvállalják!**

Kijelentem, hogy érvényes (megkötött) állatorvosi felelősségbiztosítással rendelkezem.

A Biztosító társaság neve: .....

Kötvényszám:..... Mikortól érvényes? .....

**Kérjük csatolni a felelősségbiztosítási szerződés másolatát!**

Tudomásul veszem, hogy a fenti adatszolgáltatás a MÁOK –Törvényben előírt- tag- és tagdíj nyilvántartásához szükséges. Hozzájárulok, hogy a fenti adataimat a MÁOK területi szervezete, valamint a MÁOK tagnyilvántartásának és az állatorvosi névjegyzék nyilvántartásának felelősei kezeljék.

Kijelentem, hogy megfelelek a Magyar Állatorvosi Kamaráról valamint az állatorvosi szolgáltatói tevékenység végzéséről szóló 2012. évi CXXVII. Törvény 19. §. (1) bek. a.-e., pontjaiban foglalt, valamint önálló állategészségügyi szolgáltatói tevékenység végzésére feljogosító Praxisengedély kiállítására irányuló kérelem esetén a 36.§. –ban foglalt feltételeknek.

Vállalom a kamarai tagdíjnak a MÁOK Alapszabályában meghatározott módon történő megfizetését, valamint az Alapszabályban leírtakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el. Kijelentem, hogy velem szemben a hivatkozott Törvény 19.§.(3) bekezdésében foglalt kizáró okok egyike sem áll fenn.

Tudomásul veszem, hogy önálló állategészségügyi szolgáltató tevékenységet csak erre irányuló külön kérelemre kiadott *Praxis engedély* birtokában végezhetek. Praxisengedély nélkül kizárólag a Törvény 34.§. (1) bek. és a (2) bek. a.,b.,d.,e. pontjaiban foglaltak szerint végezhetek állatorvosi tevékenységet.

Dátum: .....

.....  
Kérelmező / nyilatkozó aláírása

\* Az adatlapnak e sorában megadott név szerepel majd a tagsági igazolványon!

**\*\*Székhely megadása:** a kamarai törvény értelmében minden kamarai tagnak kötelező megadnia „Székhely”-et. Amennyiben a kérelmező nem kíván szolgáltató állatorvosi tevékenységet végezni, székhelyként a lakcímét adja meg. Amennyiben a jelentkező a 2012. évi CXXVII. törvény szerinti szolgáltató állatorvosi tevékenységet is kíván folytatni, székhelyként megadhatja lakcímét (ajánlott a „szabadfoglalkozású” forma esetében), vagy annak a Praxisengedéllyel rendelkező állategészségügyi szolgáltatónak (Praxisnak) a székhelyét, ahol a tevékenységét végzi (közreműködő tulajdonosként vagy alkalmazottként). Önálló Praxisengedély iránti kérelem esetén székhelyként az a címet adja meg, amely megegyezik az egyéni vállalkozás (egyéni cég) NAV-nál bejegyzendő címével.

Első tagfelvételi kérelem esetén csatolni kell a diploma(k) másolatát.

Amennyiben nyelvvizsga bizonyítvánnyal rendelkezik, és kéri az állatorvosi névjegyzékben nyelvtudásának feltüntetését is, kérjük csatolni a nyelvvizsga bizonyítvány másolatát is.

**Önálló állategészségügyi szolgáltatói engedély (Praxis engedély) kiállításra szóló igény külön ki kell tölteni és csatolni kell a *Praxis engedély kérelmet* is !**

## A MÁOK területi szervezete tölti ki!

NÉV:

Kamarai száma:

Tagfelvételi kérelem beérkezésének időpontja:

A tagfelvételtől szóló határozat száma, kiadásának időpontja:

A MÁOK tagság kezdete: .....év.....hónap.....nap

Megrendeljük a kamarai tagsági igazolvány elkészítését	igen	
	nem	
Megrendeljük az állatorvosi bélyegző készítését	igen	
	nem	

Kelt:.....

PH

.....  
Területi szervezet ügyintézője