**A \*-al jelölt mezők kitöltése az érdemi vizsgálat feltétele**

|  |
| --- |
| **I./A** **A FELLEBEZÉS BENYÚJTÓJÁNAK SZEMÉLYES ADATAI (TERMÉSZETES SZEMÉLY ESETÉN)\*** |
| 1. Név:  2. Személyi azonosító:  3. Lakcím:  4. Személyazonosságot igazoló hatósági igazolvány (ha nincs személyi azonosító)  a.) típusa:  b.) száma: |

|  |
| --- |
| **I./B** **A FELLEBBEZÉS BENYÚJTÓJÁNAK ADATAI (SZERVEZET ESETÉN)\*** |
| 5. Hivatalos név:  6. Székhely:  7. Bírósági nyilvántartásba-vételi szám:  8. A fellebbezést a szervezet nevében előterjesztő törvényes képviselő(k) neve: |

|  |
| --- |
| **II.** **ELÉRHETŐSÉGI ADATOK** |
| 9. E-mail:  10. Postai értesítési cím:  12. Kézbesítési meghatalmazott:  a.) Név:  b.) E-mail:  c.) Lakcím:  d.) Postai értesítési cím:  13. Az ügyben meghatalmazás alapján eljáró képviselő neve: |

|  |
| --- |
| **III.** **A MEGTÁMADOTT BIZOTTSÁGI HATÁROZAT ADATAI** |
| 14. A határozatot hozó választási bizottság megnevezése:\*  15. A megtámadott határozat száma:\*  16. A megtámadott határozat meghozatalának időpontja: |

|  |
| --- |
| **IV.** **A FELLEBBEZÉS ADATAI** |
| 17. Címzett választási bizottság megnevezése:\*  18. Az érintettség indoklása:\*  19. A fellebbezés jogalapja:\* |

|  |
| --- |
| 20. A fellebbezés szöveges leírása:\* |
| 21. A fellebbezéshez csatolt bizonyítékok felsorolása:\* |