

Allianz

lakóközösség-biztosítás

Biztosítási ajánlat

Allianz 

Ajánlat

az Allianz lakóközösség-biztosítás (AHL) megkötéséhez

A szerződő neve:	_____		
Telefonszáma vezetékes:	____ / _____	mobil:	____ / _____
Adószáma:	_____ - ____ - ____	Céggjegyzékszám:	____ - ____ - _____
Természetes személy esetén születési dátuma:	____/____/____	Születési helye:	_____
Leánykori neve:	_____		
Anyja neve:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
E-mail címe:	_____		
A biztosított neve:	_____		
Lakcíme:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
A díjfizető neve:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
E-mail címe:	_____		
Folyószámla-vezető bank:	_____		
A folyószámla száma:	_____ - _____ - _____		
A levelezés címzettje:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
E-mail címe:	_____		
Számlát kér:	<input checked="" type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Az ügyfélszámla száma: _____		
A számlaküldés címzettje:	_____		
A számlaküldés címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
E-mail címe:	_____		
A kockázatviselés helye:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám		
A biztosítás tartama:	<input type="checkbox"/> határozatlan <input type="checkbox"/> határozott		
A kockázatviselés kezdete:	____/____/____ Jév ____/____/____ nap 0 óra Határozott tartam esetén a lejárat: ____/____/____ Jév ____/____/____ nap 24 óra		
A közös képviselő (képviselet) neve:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
E-mail címe:	_____		
Képviselet esetén a megbízott neve:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
Telefonszáma vezetékes:	____ / _____	mobil:	____ / _____
E-mail címe:	_____		
A társasházkezelő neve:	_____		
Cég esetén a megbízott neve:	_____		
Levelezési címe:	_____ település _____ utca, út, tér _____ házszám ____ emelet ____ ajtó		
Telefonszáma vezetékes:	____ / _____	mobil:	____ / _____
E-mail címe:	_____		
Társasházkezelésre jogosító vizsgát tett:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		

Tulajdoni forma: Társasház Szövetkezeti ház Egyéb _____

A közös (szövetkezeti) tulajdon mértéke az újrapiítási értékből: _____ %

Az ajánlat: az épület egészére a közös tulajdonra szól

Biztosítási adatok, segéd táblák	
A főépület	A főépület építési éve: _____
<input type="checkbox"/> földszintes v. egyemeletes lakóépület	
<input type="checkbox"/> 2-4 emeletes lakóépület	Albetétek száma: _____
<input type="checkbox"/> 5 vagy többemeletes lakóépület	
Az alkalmazott	
egységár:	<input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> kiemelt
tarifa:	<input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> kiemelt
egységár korrekció:	_____ %
Díjfizetési	<input type="checkbox"/> éves <input type="checkbox"/> féléves
gyakoriság:	<input type="checkbox"/> negyedéves <input type="checkbox"/> havi
	<input type="checkbox"/> egyszeri
Díjfizetési mód:	<input type="checkbox"/> banki díjlehívás <input type="checkbox"/> banki átutalás
	<input type="checkbox"/> csekkes <input type="checkbox"/> ügyfélszámlás

A) Biztosított vagyontárgyak	Alap-terület (m ²)	Ajánlott biztosítási összeg (E Ft)	Választott biztosítási összeg (E Ft)
1. A külön tulajdonok használat szerinti megoszlása			
1.1 Lakás célú területek			
1.2 Vállalkozás célú területek			
1.3 Egyéb terület (garázs, tároló stb.)			
2. Külön tulajdonok összesen [1.1+1.2+1.3 sor]			
3. Közös tulajdonú melléképület(ek)			
4. Épületek összesen [2.+3. sor]			

B) Biztosított kockázatok, díjszámítás		Választott biztosítási összeg (E Ft)	Díjtétel (Ezrelék)	Kock. elb. mód. tény.	Tarifális díj (Ft)	
1. Vagyonszámítás [A]4.sor]		igen				
Kiegészítő biztosítások	2. Tetőbeázás- és panellézag-biztosítás [A]4. sor]	igen-nem				
	3. Az üvegbiztosítás bővítése [A]4. sor]	igen-nem				
	4. Különleges üvegezés biztosítása 100 E Ft x _____	igen-nem				
	5. Rongálásbiztosítás	közös tulajdonra 100 E Ft x _____	igen-nem			
		külön tulajdonra 50 E Ft x _____				
	6. Felelősségbiztosítás: közösségi felelősség 25 MFt–35 MFt–50 MFt egyéni felelősség 5 M Ft / albetét					
	7. Közös képviselők felelősségbiztosítása 5000 E Ft x _____	igen-nem				
	8. Csoportos családi baleset-biztosítás 200 E Ft x _____	igen-nem				
	9. Jogvédelem-biztosítás: 500 E Ft x _____	igen-nem				
	10. Felújítás-biztosítás:	igen-nem				
Záradékok	11. VSZ záradék, saját személygépkocsi Garázsok száma: _____	3000 E Ft/garázs				
	12. Z1 záradék – Többszolgáltatás üvegtörésre	50 E Ft/albetét				
	13. Z2 záradék					
Kiegészítő biztosítások és záradékok összesen: [2–13. sor]						

C) Díjösszesítő	Tarifális díj (Ft)	Az épület kora miatti engedmény	Korengedménnyel csökkentett tarifális díj (Ft)	Engedmények (%)							Fizetendő éves díj (Ft)
				Banki díjlehívás	Díjfizetési gyakoriság	Tömeg	Tartam	Kockázati		Összesen	
Vagyonszámítás [B]1. sor]											
Kiegészítő biztosítások és záradékok összesen											
Összesen:											

A szerződő által választott _____ gyakoriság szerint fizetendő díj: _____

Ajánlatot teszek a fenti tartalommal Allianz lakóközösség-biztosítási szerződés megkötésére. Kijelentem, hogy az ajánlatban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

Az ajánlat aláírásának kelte: _____, _____ Jév _____ Hó _____ Nap

_____ a biztosításközvetítő aláírása

_____ a szerződő aláírása*

Kezdeményezem a _____ sz. lakóközösség-biztosítási szerződésem _____ Jév _____ Hó _____ nappal történő megszüntetését.

Kelt: _____, _____ Jév _____ Hó _____ Nap _____

a szerződő aláírása*

*Cégek esetén cégszerű aláírással

1. Általános záradékok:

<input type="checkbox"/>	V02	Az épület egészére kötött biztosítás.
<input type="checkbox"/>	V03	Társasházi közös tulajdonban vagy szövetkezeti tulajdonban (szövetkezeti tagok közös tulajdonában) lévő épületrészre kötött biztosítás.
<input type="checkbox"/>	V09	A kockázatviselés helyén A tulajdoni hányad és a biztosítási összeg kimutatása c. részben (az ajánlat 1. számú melléklete) megjelölt tulajdoni külön lapon feltüntetett lakás vagy nem lakás célját szolgáló helyiség tulajdonosa a lakóközösség által választottnál magasabb egységáron kalkulált épületbiztosítási összeggel kötött szerződést.
<input type="checkbox"/>	VFE	Az első díj az ajánlaton feltüntetett időpontban esedékes.
<input type="checkbox"/>	VTM	A szerződő felek közös megegyezéssel a felmondási jogot három évre kizárják.
<input type="checkbox"/>	VSZ	A biztosító kockázatviselésének kiterjesztése a kockázatviselés helyén lévő garázsban tárolt saját személyautóban keletkezett károokra (lásd: Szerződési feltételek VSZ záradék).
<input type="checkbox"/>	Z1	Többletszolgáltatások üvegterésre (lásd: Szerződési feltételek Z1 záradék)
<input type="checkbox"/>	Z2	Jelen Allianz lakóközösség-biztosítási szerződés az ajánlat mellékletét képező Z2 záradékkal jött létre.
<input checked="" type="checkbox"/>	LUX	Többletszolgáltatások (lásd: Szerződési feltételek LUX záradék)
<input type="checkbox"/>	ADM	Allianz DirektMester szolgáltatás (lásd: Szerződési feltételek ADM záradék)
<input type="checkbox"/>	UJE	Új építésű épületek többletszolgáltatása (lásd: Szerződési feltételek UJE záradék)
<input type="checkbox"/>	KTZ	KTZ Költségtudatos záradék (lásd Szerződési feltételek KTZ záradék)

2. Kockázatbírálás alapján alkalmazható záradékok

<input type="checkbox"/>	V17	A külső-belső felújítási, átalakítási, építési munkálatok végzésének idejére a biztosító a „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) felsorolt lakásokra, nem lakás célját szolgáló helyiségekre, a biztosított épület közös tulajdonú részeire, ill. a szerződésben meghatározott kockázatviselés helyére a csőtörés- és/vagy a kiegészítő üvegkár- és/vagy a kiegészítő tetőbeázás- és panelhézag-kockázatokat a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V18	Az épület tartószerkezetein egyenetlen süllyedésből származó repedések láthatók, a födémek és/vagy tartófalak állékonyága nem megfelelő; felsorolás a „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete). A biztosító a régi süllyedéssel (a födémek és tartófalak állapotával) kapcsolatban bekövetkező károk térítését nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V19	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett tetőácsszerkezete felújításának, megépítésének, ill. a gombafertőzött vagy/és bogár- és szüfertőzött ácsszerkezet felújításának elvégzéséig a vihar-, a felhőszakadás-, a hőnyomás- és a jégveréskárok kockázatát, valamint a mindezekkel összefüggésben bekövetkező beázások kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V20	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett tetőlecezés, tetőfedés felújításának, kialakításának elvégzéséig a vihar-, a felhőszakadás-, a hőnyomás- és a jégveréskárok kockázatát, valamint a mindezekkel összefüggésben bekövetkező beázások kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V21	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett lapostető szigetelésének és szegélybádogozásának felújításáig a vihar- és a felhőszakadás kockázatát, valamint az ezekkel összefüggésben bekövetkező beázások kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V22	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett kémények, szellőzők, tetőkibúvók felújításának elvégzéséig a vihar-, a felhőszakadás-, a hőnyomás- és a jégveréskárok kockázatát, valamint az ezzel összefüggésben bekövetkező beázások kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V23	A padlástérben szabálytalanul tárolt gyúlékony anyagokból kiinduló tűzkárok a biztosító mentesülését eredményezhetik.
<input type="checkbox"/>	V24	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett függő vagy/és fekvő ereszcsonna, attikacsorna, belső vízvezeték vályú felújításának elvégzéséig a csapadék- víz által okozott beázások kockázatát, a vihar- és felhőszakadás kockázatát, valamint az ezzel összefüggésben bekövetkező beázások kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V26	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett szennyvízvezeték, víznyomócső, fűtés-cső, melegvíz-vezeték és ezek szerelvényeinek felújításáig, a javítás elmulasztásával összefüggésben bekövetkező csőtörés- és vízkárok kockázatát a biztosító nem vállalja. Csőtörés esetén a biztosító a „Záradéklapon” megjelölt víznyomócső-vezeték pótlását nem téríti.
<input type="checkbox"/>	V27	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett hófogók, a tetőhéjalás felújításáig, a hófogók felszereléséig a lezúduló hó, jég vagy a vihar miatt lehulló tetőfedő anyag darabja által okozott felelősségi károk kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V28	A „Záradéklapon” (az ajánlat 2. számú melléklete) feltüntetett homlokzatvakolatok, ereszvakolatok, párkányok, erkélyek, függőfolyosók felújításának elvégzéséig a lehulló épületdarab által okozott felelősségi károk kockázatát a biztosító nem vállalja.
<input type="checkbox"/>	V29	A kockázatviselés a felújítás számlával történő igazolása és az ismételt helyszíni szemlén történő jóváhagyás napjától kezdődhet.

3. A vezérgazgatóság által adható záradékok:

<input type="checkbox"/>	VEG	A jelen Allianz lakóközösség-biztosítási szerződés az ajánlat mellékletét képező egyedi záradékkal jött létre.
<input type="checkbox"/>	VBE	A jelen Allianz lakóközösség-biztosítási szerződés az ajánlat mellékletét képező egyedi záradékkal jött létre, mely a betöréseslopás-kockázatra a szerződési feltételekben meghatározottól eltérő szolgáltatási limiteket tartalmaz.

4. Jelzálogjogra vagy engedményezésre vonatkozó záradékok

<input type="checkbox"/>	VJE	Az engedményezés alapján az engedményes a biztosítóval mint engedményezővel kötött szerződésben (illetve az engedményező csatolt nyilatkozatában) foglalt módon és mértékben jogosult a biztosító szolgáltatására.
<input type="checkbox"/>	VJZ	A biztosított épületet jelzálogjog terheli.

Az ajánlat mindkét példányán feltüntetett és az Allianz lakóközösség-biztosítási szerződés részét képező _____ záradékban foglaltakat tudomásul veszem és elfogadom.

a szerződő aláírása*

Az első biztosítási díj _____ év _____ hó _____ napján esedékes. A biztosítási szerződés megszűnik az első díj befizetésének elmulasztása esetén a díj esedékességétől számított 30. nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem pótolták, és a szerződő halasztást sem kapott.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

a szerződő aláírása*

*Cégek esetén cégszerű aláírással

I. Nyilatkozat az ügyfél-tájékoztató és az általános szerződési feltételek átvételéről, valamint az abban foglaltak elfogadásáról.

Alulírott kijelentem, hogy az Allianz Hungária Zrt. Allianz lakoközösség-biztosítás elnevezésű biztosítási szerződése(i)nek AHB-12950 nyomtatványszámú ügyfél-

Kelt: _____, _____ Jév _____ hó _____ nap

tájékoztatóját és szerződési feltételeit a szerződés megkötése előtt átvettem, és az abban foglaltakat elfogadom.

a szerződő saját kezű aláírása

II. Nyilatkozat a személyes adatok átadásáról és kezeléséről

Kijelentem, hogy a biztosítási szerződési feltételekben és az ügyfél-tájékoztatóban elhelyezett, a személyes adatok és a biztosítási titok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Nyilatkozom, hogy jelen ajánlattal kapcsolatos biztosítási kockázatra vonatkozóan biztosítással más biztosítónál

Szerződő: rendelkezem* nem rendelkezem**

III. Nyilatkozat a különleges adatok átadásáról

Alulírott biztosított ezúton önként és határozottan felhatalmazom jelen szerződés kedvezményezettjét, valamint az Allianz Hungária Zrt.-t, hogy a halálom esetére járó szolgáltatás iránti igény teljesítése érdekében szükséges egészségi és egyéb adataimat háziorvosomtól, valamint mindazoktól az egészségügyi intézményektől, orvosoktól, gyógyszerészekről, természetgyógyászoktól, és a gyógykezeléssel foglalkozó más személyektől, amelyek, illetve akik eddig kezeltek, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztártól, a társadalombiztosítási kifizetőhelytől az Allianz

Kelt: _____, _____ Jév _____ hó _____ nap

és hozzájárulok, hogy a veszélyközösség megóvása, illetve a túlbiztosítás tilalmára tekintettel szükség esetén az Allianz Hungária Zrt. személyes adataim felhasználásával ezen nyilatkozatomat ellenőrizhesse.

Tudomásul veszem, hogy a biztosító dönthet automatizált kockázatbírálással az ajánlat befogadásáról.

Hungária Zrt. részére beszeresse, és azokat az Allianz kezelje. A felsorolt szervek, személyek által nyilvántartott, a gyógykezeléssel kapcsolatos valamennyi adata vonatkozik jelen felhatalmazásom, mely nyilatkozatom egyben az orvosi titoktartásra vonatkozó felmentésnek minősül.

igen* nem**

a szerződő saját kezű aláírása

a biztosított saját kezű aláírása

IV. Adatkezelési nyilatkozat

Az Allianz Csoport illetőleg az FHB Csoport alábbi tagjai,

1.) Allianz Hungária Biztosító Zrt., 2.) Allianz Hungária Nyugdíjpénztár

3.) Allianz Hungária Egészségpénztár 4.) Allianz Csoport egyéb tagja¹

A.) FHB Jelzálogbank Nyrt. B.) FHB Kereskedelmi Bank Zrt.

C.) Allianz Bank Zrt. D.) FHB Csoport egyéb tagja²

valamennyien mint jogosultak (a továbbiakban együtt: Jogosultak) részére, mint ügyfél (a továbbiakban: Ügyfél) lenti 3-5. pontok szerint megadott tájékoztatás alapján az alábbi önkéntes és kifejezett nyilatkozatokat teszem:

1. Magánszemély marketing célú küldeményekhez való hozzájárulása

Hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy részemre az Allianz Csoport, illetőleg FHB Csoport³ termékeivel kapcsolatos információkat, reklámat, illetve egyéb marketing célú küldeményt juttasson el közvetlen megkeresés módszerével (közvetlen üzletszerzés), így különösen postai úton, elektronikus levelezés vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján.

Szerződő: igen* nem** Biztosított: igen* nem**

2. Hozzájárulás adattovábbításhoz

2.1. Felhatalmazom a Jogosultakat, hogy a rám vonatkozó, bank-, értékpapír-, biztosítási-, pénztár titoknak, üzleti titoknak, valamint személyes adatnak (a továbbiakban együtt: Adatok) minősülő információkat és/vagy adatokat (az egészségi állapotra vonatkozó adatok kivételével) adatkezelés – ideértve az adatkezelések összekapcsolását is – és nyilvántartás céljára, az Allianz Csoport, valamint az FHB Csoport tagjai részére továbbá Jogosultak szolgáltatásainak nyújtásához szükséges és igénybe vett, az Allianz Csoport, illetőleg FHB Csoport tagjaival szerződéses viszonyban lévő és titoktartási kötelezettség alatt álló ügynökei, illetve egyéb megbízottjai, képviselői részére továbbítsák, és felmentem Jogosultakat, hogy a titoktartási kötelezettségüket ebben a körben fenntartsák.

2.2. Adatok köre: személynév, születési hely/idő, anyja neve, telefonszám, elektronikus és postai levelezési cím, a Jogosultak bármelyikével fennálló szerződés(ek) szolgáltatójának neve, a szerződés típusa és megkötésének időpontja, szerződéses összeg, fizetési kötelezettség gyakorisága, mértéke, és teljesítésének módja.

2.3. Automatizált egyedi döntés: Felhatalmazom a Jogosultakat az Adataimmal való automatizált adatfeldolgozással történő értékelésre, és az automatizált egyedi döntés útján történő ajánlatok elkészítésére.

Kelt: _____, _____ Jév _____ hó _____ nap

2.4. Adatkezelési cél: Felhatalmazom a Jogosultakat arra, hogy egymás részére az Adatokat átadják abból a célból, hogy a többi Jogosult azokat nyilvántartsa, kezelje, tárolja és feldolgozza a hatékony ügyfélszolgálati, kockázatkezelési, statisztikai, elemzési, piackutatási, közvetlen üzletszerzési és marketingcélokra, valamint szerződéses kezelése, karbantartása, elszámolás, új/további szerződés értékesítése céljából, a szerződéses vagy szerződésen kívüli kötelezettségek és jogosultságok igazolására.

A hozzájárulásom kiterjed időről időre hirdetési célokból levélben (direct mail), telefonon, vagy egyéb, elektronikus és más formájú kommunikációs eszközökön keresztül történő értesítésre az Allianz Csoport, valamint az FHB Csoport termékeiről. Szerződő: igen* nem** Biztosított: igen* nem**

3. Tájékoztatót kaptam az adatkezeléssel kapcsolatos jogaimról és jogorvoslati lehetőségeimről, így arról, hogy a Jogosultak címére – illetve hivatalos honlapjukon szereplő elektronikus levél (e-mail) címére – küldött, a nyilatkozat tevőjének egyértelmű azonosítását lehetővé tévő bejelentéssel bármikor korlátozás nélkül és ingyenesen visszavonhatom a közvetlen üzletszerzési célú hirdetés küldésére vonatkozó hozzájárulásomat. Tájékoztatót kaptam arról, hogy írásbeli kérésre a Jogosultak minden, a személyemre vonatkozóan nyilvántartott, kezelt és továbbított adatot írásban közölnek velem a hatályos jogszabályoknak megfelelően. A Jogosultak személyes adataimat a jogok és kötelezettségek érvényesíthetőségének elvülését követő 5 évig, illetőleg a vonatkozó jogszabályokban foglalt határidőig tartják nyilván és kezelik.

4. A jelen nyilatkozatban tett felhatalmazásom feltételévé teszem, hogy a Jogosultak a tudomásukra jutott rám vonatkozó valamennyi adatot bizalmasan, titokként kezelik a jelen Nyilatkozatban felsorolt, illetve a vonatkozó jogszabályok alapján azokat megismerni jogosult harmadik személyeken túl senki számára nem teszik hozzáférhetővé.

5. A jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a nyilatkozatom a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvénynek és a fenti ágazati jogszabályok szerinti felhatalmazásnak/hozzájárulásnak minősül, továbbá elismerem, hogy az adatkezelésre-, átadásra vonatkozó előzetes tájékoztatást teljes körűen megkaptam és annak ismeretében írom alá a jelen nyilatkozatot.

a szerződő saját kezű aláírása

a biztosított saját kezű aláírása

¹ Ebbe a körbe tartozik az Allianz Alapkezelő Zrt., az Allianz Direct Kft., valamint a felsorolt Allianz Csoport tagok hatályos üzletszabályzataiban megnevezett, esetlegesen változó Allianz Csoport tag lista, a Jogosultaknak a szerződéskezelésben nem közreműködő más ügynökei (üzletkötői).

² Ebbe a körbe tartozik az FHB Életjradék Zrt., az FHB Ingatlan Zrt., és a Central European Credit Zrt.

³ A nem kívánt rész törölendő, törlés hiányában mindkét csoportra vonatkozik a felhatalmazás.

A szerződő/biztosított a fenti nyilatkozatot csak személyesen vagy képviselője útján jogosult megtenni!

* Kérjük, hogy hozzájárulása esetén szíveskedjék bejelölni az igen/rendelkezem rovatot.

** Ha nem járul hozzá bármelyik adatkezelési, adattovábbítási esethez, akkor azt a megfelelő nem/nem rendelkezem rovat kitöltésével jelezze.

