Apostille kiállítása / közbenső hitelesítés iránti kérelem visszavonása / Cancellation of the Request for Apostille / Legalization of Documents

I. A KÉRELMEZŐ ADATAI / REQUESTOR INFORMATION

KÉRELMEZŐ NEVE / REQUESTOR'S SURNAME AND FIRST NAME

CÍME / ADDRESS

KÉPVISELŐ NEVE / REPRESENTATIVE'S SURNAME AND FIRST NAME****

KÉPVISELŐ CÍME / REPRESENTATIVE'S ADDRESS****

II. A KÉRELEM ADATAI / DATA OF REQUEST

KELTEZÉSÉNEK IDŐPONTJA (ÉÉÉÉ HH NN) / DATED ON (YYYY MM DD)

A VISSZAVONÁSSAL ÉRINTETT OKIRATOK (X-SZEL JELÖLJE) / THE DOCUMENTS WHICH ARE TO BE CANCELLED (LEAVE AN X)

☐ MINDEGYIK OKIRAT / ALL DOCUMENTS

☐ AZ ALÁBBI OKIRATOK / THE FOLLOWING DOCUMENTS:

ALÁÍRÓ NEVE (közjegyző vagy közjegyzőhelyettes) / THE NAME OF THE SIGNATORY (civil law notary or notary substitute)	A közjegyzői okirat ÜGYSZÁMA / The FILE NUMBER of the notarial document	Felhasználási ORSZÁG / COUNTRY where document is to be used	MOKK üsz. * / File No.*

III. VISSZAFIZETÉS / REPAYMENT

TÁJÉKOZTATÁS	INFORMATION
Ön jogosult a visszavonással érintett okiratok díját visszaigényelni. Ehhez töltse ki a *Visszafizetés iránti kérelmet*, és azon jelölje meg *„A visszafizetéshez szükséges adatok"* között *„A kérelmet visszavontam"* a visszaigénylés okaként. A két dokumentumot egyidejűleg nyújtsa be a MOKK-hoz.	You are entitled to claim the fee of the cancelled documents. You should fill in the *"Request for payment"* and choose *"I cancelled the request"* as *"The reason of the claim"*. Please, submit these requests simultaneously to the MOKK.

KELT / DONE AT: _____ _____

ALÁÍRÁS (KÉRELMEZŐ VAGY KÉPVISELŐ)
SIGNATURE (REQUESTOR OR REPRESENTATIVE)

* A MOKK Hivatala tölti ki. Kérjük, hogy a mezőt hagyja üresen. / For MOKK use only, please do not fill it.
** Amennyiben képviselővel jár el, a MOKK Hivatalában megjelenő képviselő adatait tüntesse fel! / If You have a representative who takes the document to MOKK, please fill in His or Her data.