

|  |
| --- |
| **ENGEDÉLYKÉRÉS NYILATKOZATTÉTELHEZ** |
| Kérelmező neve: |   |
| Kérelmező beosztása, szervezeti egysége: |   |
| Kérelmező telefonszáma, e-mail címe: |   |
| Nyilatkozattétel célja, témaköre: |  |
| Nyilatkozattétel időpontja: |  |
| Nyilatkozat megjelenésének tervezett időpontja és pontos helye: |  |
| dátum: |
|
|  | aláírás |
|   |
| **A Médiaközpont tölti ki!** |
|   |
| A nyilatkozattételi engedélyt megadom. |
|   |
| dátum:  | aláírás |
|   |   | Médiaközpont |

Székhely: 2100 Gödöllő,

Páter Károly u. 1.

Levélcím: 2100 Gödöllő, Páter Károly u. 1.

Weboldal: www.uni-mate.hu

Tel.: +36 28 522 000/1999. mellék

E-mail: mediakozpont@uni-mate.hu