



**ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS
POLGÁRMESTERI HIVATALA**

☒ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

**Közterület – használati szerződés
megkötésére irányuló kérelem**

Kérelmező adatai:

- neve: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- lakcíme: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- levelezési címe:

- telefonszáma: (*)

- adószáma:

- bankszámlaszáma:

Közterület – használat célja:

Építőanyag, törmelék, egyéb ömlesztett anyag tárolásához ▼

Állványzat felvonulási terület

Alkalmi építési munkálatok (pl. daruzás, mo

Közterület – használat időtartama (kezdő és
befejező időpontja): (*)

Közterület – használat módja, kihelyezésre
kerülő tárgyak pontos leírása: (*)

Igénybe venni kívánt közterület pontos meg-
határozása (egyértelmű leírás), mértéke (m²
-re kerekítve): (*)

A szerződésben foglalt kötelezettségek
teljesítéséért felelős személy:

- neve: (*)

- lakcíme: (*)

- telefonszáma: (*)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt
adatok a valóságnak megfelelnek.

(*) ☐

Kijelentem, hogy Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Közgyűlésének a
közterületek használatáról szóló 47/2004. (XII.03.) számú rendeletében
foglaltakat ismerem, az abban foglaltakat a szerződés megkötése esetén
magamra nézve kötelezőnek ismerem el, a közterület-használati díj fizetését
vállalom.

(*) ☐

Egerszeg Kártya igénylés

A (*) -al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGERSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

☒ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Egerszeg Kártya igénylés

Igénylési mód: (*)

- új kártya igénylés

☐

- kártya érvényesítés

☐

Kérelmező neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési helye:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési idő:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Lakcíme: Zalaegerszeg,

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Személyi igazolvány száma: (*)

Lakcímet igazoló hatósági igazolvány
száma: (*)

Fogyatékossági támogatást megállapító
határozat száma:.*

Rokkantsági nyugdíjat, baleseti rokkantsági
nyugdíjat, 4. baleseti fokozatba tartozók
baleseti járadékát, átmeneti járadékot, rend-
szeres szociális járadékot megállapító hatá-
rozat száma:.*

A kérelem aláírásával vagy annak elektronikus úton történő benyújtásával
hozzájárulok ahhoz, hogy a nevem és a lakcímadatom továbbításra kerüljön
az Egerszeg Kártya előállítója részére.

(*) ☐

Megjegyzés:

Felhívjuk a kérelmező (igénylő) figyelmét, hogy a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény 3. § (6) bekezdése szerint „az érintett kérelmére indult eljárásban a szükséges adatainak kezeléséhez való hozzájárulását vélelmezni kell”

* Kitöltése a vonatkozó önkormányzati rendeletben biztosított kedvezmények igénybevétele esetén szükséges.

Vissza

Tovább

Felsőoktatásban tanuló diákok részére ösztöndíj igénylés

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

☒ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Ösztöndíj megállapítás iránti kérelem a felsőoktatásban tanuló diákok számára

Beadási határidő: minden év október 15.

minden év március 31.

Tanulmányi eredmény feltétele: 4,6

Kérelmező neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési neve:

Állampolgársága: (*)

Születési helye:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési idő:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Anyja neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Lakcíme Zalaegerszeg,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Számlaszáma: (*)

Adó azonosító jele (adószáma): (*)

TAJ száma: (*)

Az igénylő hallgató tanulmányi átlaga: (*)

Felsőoktatási intézmény, amelyben
tanulmányait folytatja: (*)

Évfolyam: (*)

Kar:

Szak: (*)

Kijelentem, hogy jelen kérelem érdemi elbírálásához előírt mellékletek a rendelkezésemre állnak, melyeket az ügyindítástól számított 8 napon belül postai úton, vagy személyesen eljuttatok a ZMJV Polgármesteri Hivatalába.

(*) ☐

Tudomásul veszem, hogy az előbbiek be nem tartása a kérelem elutasítását, illetve az esetlegesen már megadott ösztöndíj visszavonását eredményezi.

(*) ☐

[Vissza](#) [Tovább](#)

Hátszám megállapítás iránti kérelem

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Hátszám megállapítás iránti kérelem

Kérelmező

- neve: XXXXXXXXXXXXXXX

- címe: XXXXXXXXXXXXXXX

Kérem szíveskedjenek megállapítani a tulajdonomat képező-, alábbi ingatlan hátszámát, melynek:

- címe (ha már van):

- helyrajzi száma: (*)

A fentiekben jelzett ingatlan: (*)

- még nem rendelkezik hátszámmal:

☐

- már rendelkezik hátszámmal:

☐

- az ingatlan jellege: (*)
(egy lakás, társasház, hétvégi ház,
üzemi épület stb)

A hátszám megállapításról/módosításról kiadásra kerülő igazolás felhasználásának a célja: (*)

Kijelentem, hogy a jelzett ingatlan: (*)

- kizárólagos tulajdonosa vagyok

☐

- résztulajdonosa vagyok

☐

[Vissza](#) [Tovább](#)

„Hazavárunk” ösztöndíj igénylés a felsőoktatásban tanuló diákok részére
A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező

				
Tájékoztató	Ügyleírás	Kapcsolódó jogszabály	Forma-nyomtatvány	Ügyfélfogadási időpontok



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS
POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Hazavárunk ösztöndíj iránti kérelem

Beadási határidő: minden év szeptember 30.
Minden év március 31.

Kérelmező neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési neve:

Állampolgársága: (*)

Születési helye:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Születési idő:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Anyja neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Lakcíme Zalaegerszeg,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Számlaszáma: (*)

Adóazonosító jele (adószám): (*)

TAJ szám: (*)

Felsőoktatási intézmény, amelyben tanulmányait folytatja: (*)

Évfolyam: (*)

Kar:

Szak: (*)

Kijelentem, hogy jelen kérelem érdemi elbírálásához előírt mellékletek a rendelkezésemre állnak, melyeket az ügyindítástól számított 8 napon belül postai úton, vagy személyesen eljuttatok a ZMJV Polgármesteri Hivatalába.

(*) ☐

Tudomásul veszem, hogy az előbbiek be nem tartása a kérelem elutasítását, illetve az esetlegesen már megadott ösztöndíj visszavonását eredményezi.

(*) ☐

[Vissza](#) [Tovább](#)

Hulladékkezelési díjkedvezmény igénybevétele

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Kérelem hulladékkezelési díjkedvezmény igénybevételéhez

Kérelmező neve: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Lakcíme Zalaegerszeg, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Kérelmezővel egy háztartásban élő személy
neve:

Kérem, hogy az 50 literes díjtétel alkalmazására vonatkozó kedvezményt állapítsák meg a részemre.

Jogosultság indoklása (a megfelelő válasz bejelölendő): (*)

Egyedül élek: ☐

Ketten élünk a fenti címen: ☐

Tudomásul veszem, hogy az 50 literes edényzetre vonatkozó közszolgáltatási szerződés hatálya alatt a fenti ingatlan tekintetében legfeljebb 1 db 110-120 literes gyűjtőedényt használhatok. Amennyiben a Közszolgáltatóval újabb, vagy nagyobb űrtartalmú edény használatára vonatkozóan megállapodást kötök, az a kedvezmény egyidejű elvesztését vonja maga után

(*) ☐

Kérelemnek helyt adó határozat elleni fellebbezési jogomról lemondok..

(*) ☐

[Vissza](#) [Tovább](#)

Idegenforgalmi adóbevallás

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Idegenforgalmi adóbevallás

AZONOSÍTÓ ADATOK

1. Az adó beszedésére kötelezett (szállásadó)

- neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- címe (lakóhelye, székhelye)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- levelezési címe

- adószáma: (*)*

- adóazonosító jele: (*)*

- statisztikai számjele: (*)*

- bankszámlaszáma: (*)

- telefonszáma: (*)

2. Bevallás jellege: (*)

2.1 folyó évi havi bevallás

☐

2.2 folyó évi elszámolás megszüntetéssel

☐

3. Bevallási időszak: (*)

éééé-hh-nn

- kezdete

- vége

éééé-hh-nn

Vendégek száma: (*)

Vendégéjszakák száma: (*)

Adómentes éjszakák száma: (*)

Adóköteles éjszakák száma: (*)

Adó mértéke: (*)

Külföldi	Belföldi
347,- Ft/vendégéjszaka	347,- Ft/vendégéjszaka

Fizetendő adó: (*)

Befizetett adó: (*)

Befizetés időpontja: (*)

Kérjük, hogy az adómentesség jogcímét és a mentes napok számát a megfelelő négyztbe jelölje, illetve írja be (az űrlap alján részletezettek alapján)

Adómentesség jogcíme: A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

Mentes napok száma:

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bevallásban közölt adatok a valóságnak megfelelnek

(*) ☐

Tájékoztató az idegenforgalmi adómentesség jogcímeiről:

A helyi adókról szóló többször módosított **1990. évi C. tv. 31. §-a alapján a tartózkodás utáni idegenforgalmi adóköztelezettség alól mentes:**

A) a 18. életévét be nem töltött, továbbá a 70. életévét betöltött magánszemély;

B) a gyógyintézetben fekvőbeteg szakellátásban részesülő vagy szociális intézményben ellátott magánszemély;

C) a közép- és felsőfokú oktatási intézménynél tanulói vagy hallgatói jogviszony alapján, hatóság vagy bíróság intézkedése folytán, a szakképzés keretében, a szolgálati kötelezettség teljesítése, vagy a településen székhellyel, vagy telephellyel rendelkező vagy a Htv. 37. §-ának (2) bekezdése szerinti tevékenységet végző vállalkozó esetén vállalkozási tevékenység vagy ezen vállalkozó munkavállalója által folytatott munkavégzés céljából az önkormányzat illetékességi területén tartózkodó magánszemély, továbbá

D) aki az önkormányzat illetékességi területén lévő üdülő tulajdonosa vagy bérlője, továbbá a használati jogosultság időtartamára a lakásszövetkezet tulajdonában álló üdülő használati jogával rendelkező lakásszövetkezeti tag, illetőleg a tulajdonos, a bérlő hozzátartozója, valamint a lakásszövetkezet tulajdonában álló üdülő használati jogával rendelkező lakásszövetkezeti tag használati jogosultságának időtartamára annak hozzátartozója [Ptk. 685. § b) pontja].

Vissza **Tovább**

Javaslat helyi kitüntetés adományozására

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Javaslat helyi kitüntetés adományozására

Kitüntető cím, illetve díj megnevezése: (*)

„Zalaegerszeg Város Díszpolgára” kitüntető cím
„Pro Urbe Zalaegerszeg” kitüntető cím
„Zalaegerszegért” Díj
„Zalaegerszegért Innovációs Díja”
„Kultúra Mecénása Díj”

Kitüntetésre javasolt személy (közösség):

- neve: (*)

- címe: (*)

- munkahelye: (*)

- munkaköre, beosztása: (*)

Kitüntetésre javasolt személy (közösség)
tevékenységének ismertetése, a javaslat
indoklása: (*)

Javaslattevő neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

- beosztása: (*)

[Vissza](#) [Tovább](#)

Felsőoktatásban tanuló diákok kollégiumi férőhely igénylése

A (*) -al jelölt mezők kitöltése kötelező

				
Tájékoztató	Ügyleírás	Kapcsolódó jogszabály	Forma-nyomtatvány	Ügyfélfogadási időpontok



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Felsőoktatásban tanuló diákok részére kollégiumi férőhely biztosítás iránti kérelem

Kérelmező neve:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- tanulmányi átlaga (legalább jó rendű): (*)

- Lakcíme Zalaegerszeg,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- Születési helye:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- Születési idő:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Felsőoktatási intézmény, amelyben
tanulmányait folytatja: (*)

Évfolyam: (*)

Kar:

Szak: (*)

Apja neve: (*)

- foglalkozása: (*)

Anyja neve: (*)

- foglalkozása: (*)

Gyermeke, gyermekei eltartásáról: (*)

- egy szülő gondoskodik

☐

- nem egy szülő gondoskodik

☐

A kérelmező tanulmányokat folytató
testvéreinek száma: (*)

- ebből a felsőoktatásban továbbtanuló: (*)

Szakterületén vagy egyéb más (pld.
kulturális, sport stb.) területen elért
kiemelkedő eredményei

Jövedelmi viszonyok :(*)

- apa nettó jövedelme:

- anya nettó jövedelme:

- családi pótlék összege:

- gyermektartásdíj összege:

- rendszeres nevelési segély összege:

- egyéb rendszeres jövedelem:

A család összjövedelme:

Egy főre jutó jövedelem:

Kijelentem, hogy jelen kérelem érdemi elbírálásához előírt mellékletek a rendelkezésemre állnak, melyeket az ügyindítástól számított 8 napon belül postai úton, vagy személyesen eljuttatok a ZMJV Polgármesteri Hivatalába.

(*) ☐

Tudomásul veszem, hogy az előbbiek be nem tartása a kérelem elutasítását, illetve az esetlegesen már megadott kollégiumi férőhely visszavonását eredményezi.

(*) ☐

[Vissza](#)

[Tovább](#)

Város címer és zászló használatának engedélyezése

A (*) –al jelölt mezők kitöltése kötelező



ZALAEGRSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS POLGÁRMESTERI HIVATALA

✉ 8901 Zalaegerszeg, Kossuth L.u.17-19.

☎ 92/502-106,

fax: 92/311-474

Kérelem városi címer és zászló használatának engedélyezésére

Kérelmező

- neve: XXXXXXXXXXXXX

- címe: XXXXXXXXXXXXX

Címer, illetve zászló felhasználásának,
előállításának célja: (*)

Előállítás esetén az előállítandó mennyiség: (*)

Forgalomba hozatal, vagy terjesztés módja: (*)

Kereskedelmi forgalom esetén javasolt
egységár: (*)

Címer, zászló használat időtartama: (*)

Címer, zászló használat módja: (*)

A felhasználásért felelős neve és beosztása: (*)

Címerrel díszített tárgy, kiadvány, stb leírása,
esetleges terve: (*)

[Vissza](#) [Tovább](#)