



MAGYARORSZÁG FŐKONZULÁTUSA / CONSULATE GENERAL OF HUNGARY
NEW YORK

Alulírott

I, the undersigned

(név/name)

**kérem az alábbi személy halotti anyakönyvi
kivonatának beszerzését:**

**request the death certificate of the following
person:**

Házassági családi és utónév Married family and given name(s)	
Születési családi és utónév Family name and given name(s) at birth	
Születési hely (budapesti kerület is) Place of birth (if Budapest, district too)	
Születési ideje (év, hónap, nap) Date of birth (year, month, day)	
Anya születési neve Mother's name at birth	
Halálozás helye Place of death	
Halálozás ideje (év, hónap, nap) Date of death (year, month, day)	

Az anyakönyvi kivonat igénylésnek indoka	Reasons for requesting the certificate

Postázási cím	Mailing address
Elérhetőség (telefon, e-mail cím)	Contact Information (phone number, email address)

Kelt / Done at: _____ Dátum / Date: _____

Aláírás / Signature: _____