

ELFOGADÓ NYILATKOZAT

A TISZTSÉGET ELFOGADÓ ADATAI

Név:
Lakóhely:
Anyja neve:
A tagszervezet neve, székhelye:
E-mail cím:

Alulírott, kijelentem, hogy az Autisták Országos Szövetsége (nyilvántartási szám. 01-02-0000029) nevű szervezetben betöltendő **alelnök** tisztséget a **2025. december 17.** napján tartandó közgyűlésen történő megválasztásom estén elfogadom, és akként nyilatkozom, hogy a jogszabályokban, illetve az Autisták Országos Szövetsége létesítő okiratában, szabályzataiban, előírt feltételeknek megfelelek.

Az Autisták Országos Szövetsége alapszabályában, szabályzataiban, valamint egyes szervei határozataiban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

Kijelentem továbbá, hogy

(a) nagykorú személy vagyok, és cselekvőképességemet az alelnöki tisztség ellátáshoz szükséges körben nem korlátozták, a Polgári Törvénykönyvről szóló **2013. évi V. törvény 3:22. §-ában** megfogalmazott követelményeknek, mint vezető tisztségviselő megfelelek, az ott meghatározott kizáró és összeférhetetlenségi körülmények velem szemben nem állnak fenn.

(b) az Autisták Országos Szövetsége létesítő okiratában, szabályzataiban írt kizáró és összeférhetetlenségi okok velem szemben nem állnak fenn.

Kijelentem, hogy a Büntető Törvénykönyvről szóló **2012. évi C. törvény 61.§ (2) bekezdés i) pontja** alapján nem állok közügyektől eltiltás hatálya alatt.

Tudomásul veszem a **2011. évi CLXXV. törvény (Ectv.) 38.§ (1)-(2)** bekezdésében foglaltakat és kijelentem, hogy vezető tisztségviselőként velem szemben nem állnak fenn az **Ectv. 39. § (1) bekezdésében** foglalt kizáró és összeférhetetlenségi körülmények.

Budapest, 2025.

.....
(Tagszervezet neve)
.....
(Tagszervezet képviselőjének aláírása)

.....
(Jelölt természetes személy neve)
.....
(Aláírás)

Tanú:
Aláírás:
Név:
Lakóhely:

Tanú:
Aláírás:
Név:
Lakóhely: