Székhely: 1056 Budapest, Váci u. 38.
Levelezési cím: MKB-Pannónia Egészség- és Önsegélyező Pénztár, 1821 Budapest
Ügyfélszolgálat: Budapest, XIII. ker. Dévai u. 23.
Telefon: (1) 268-7614 Telefax: (1) 268-7002
Honlap: www.mkbep.hu e-mail: ugyfel@mkbep.hu
Számlaszám: 10300002-20177920-00003285
Adószám: 18232761-1-41

SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK NÉVSORA

Kitöltendő és eredeti (papír alapú) formában beküldendő 1 példányban

PÉNZTÁRTAG ADATAI		
	Név:	
	Anyja születési neve:	Pénztártag azonosítója:
	Születési hely:	Születési dátum:

*** Kérjük, jelölje a név melletti négyzetben a rendelkezés típusát az alábbiak szerint:**

1. új szolgáltatásra jogosult megadása **2. korábban bejelentett jogosult adatainak módosítása**

** Az Öpt. 2. § (4) bekezdés a) pontja alapján, figyelemmel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 8:1§ (1) bekezdés 1. pontjára is, szolgáltatásra jogosult lehet a tag rendelkezése szerint: **a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.**

JOGOSULT ADATAI		
*	Név:	Hozzátartozói jelleg**:
	Születési név:	
	Anyja neve:	Születési dátum:
	Születési hely:	
	Értesítési cím:	TAJ szám:

JOGOSULT ADATAI		
*	Név:	Hozzátartozói jelleg**:
	Születési név:	
	Anyja neve:	Születési dátum:
	Születési hely:	
	Értesítési cím:	TAJ szám:

JOGOSULT ADATAI		
*	Név:	Hozzátartozói jelleg**:
	Születési név:	
	Anyja neve:	Születési dátum:
	Születési hely:	
	Értesítési cím:	TAJ szám:

A korábban bejelentett jogosultság törlését kérem:			
Hozzátartozó neve:		Születési dátuma:	
Hozzátartozó neve:		Születési dátuma:	
Hozzátartozó neve:		Születési dátuma:	

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, és a fentiek szerinti – az Öpt. 2.§ (4) bekezdés a) pontjában foglalt – közeli hozzátartozói viszony fennáll. A Pénztár adatkezelésről szóló tájékoztatója elérhető nyomtatott formában a Pénztár ügyfélszolgálatán, valamint online a Pénztár weboldalán, az **ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ** linken. Aláírásommal elismerem, hogy az adatkezelésről szóló pénztári tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem. Amennyiben az általam megadott személyes adatok harmadik személytől származnak (társkártya birtokos, szolgáltatásra jogosult), elismerem, hogy rendelkezem az érintett(ek) felhatalmazásával személyes adataik Pénztár részére történő átadásához, valamint részükre az adatkezeléssel összefüggő tájékoztatást megadtam, és gondoskodom arról, hogy a társkártya birtokos a Pénztár Alapszabályát, Kártyahasználati Szabályzatát megismerje.

Kelt: 2 0

Pénztártag aláírása

Az MKB-Pannónia Egészség- és Önsegélyező Pénztár a bejelentést elfogadja