



Székhely:
Levelezési cím:
Ügyfélszolgálat:
Telefon:
Számlaszám:
Adószám:
Adatkezelés nyilvántartási száma:

1056 Budapest, Váci u. 38.
MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár, 1821 Budapest
Budapest, XIII. ker. Dévai u. 23.
(1) 268-7614 Telefax: (1) 268-7002
10300002 – 20177920 - 00003285
18232761-1-41
NAIH-65568/2013.

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 nevelgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.**

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

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

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

A korábban bejelentett jogosultság törlését kérem:

Hozzá tartozó neve:											Születési dátuma:				
Hozzá tartozó neve:											Születési dátuma:				
Hozzá tartozó neve:											Születési dátuma:				

Alulírott kijelentem, hogy teljes körű felelősséget vállalok az általam közölt adatok, és a fentiek szerinti – az Öpt. 2.§ (4) bekezdés a) pontjában foglalt – közeli hozzátartozói viszony valóságáért és fennállásáért.

Kelt:	2	0																							
Pénztártag aláírása													Az MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár a bejelentést elfogadja												