

## ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEJELENTÉS 2019.

### Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatására

- egyéni számláról történő elszámolás -

(Kérjük a nyilatkozatot **nyomtatott nagybetűkkel** kitölteni, és az **eredeti példányt szíveskedjen a Pénztárba beküldeni!**)

Pénztártag neve:	Tagi azonosító:								
Telefonszám:	E-mail cím:								
Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó neve:									
Szolgáltatásra jogosult születési dátuma:									

**Csatolandó dokumentumok** (Kizárólag az első alkalommal nyújtandók be!):

- Hitelszerződés hiteles másolata
- Hitelintézet igazolása (vagy annak hiteles másolata) az elmúlt háromhavi törlesztőrészlet összegéről

**Igényelt összeg:**

(A lakáscélú jelzáloghitel törlesztésére fordítható támogatás havi összege legfeljebb a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér 15 %-ának megfelelő összeg lehet - **2019-ben 22.350 Ft/hó** -, és nem lehet magasabb, mint a fizetendő havi törlesztőrészlet összege.)

\_\_\_\_\_ Ft, azaz \_\_\_\_\_ Ft kifizetését kérem, havonta.

A kifizetendő szolgáltatás összegét kérem az alábbi (Megfelelőt kérjük jelölje!):

hitelt folyósító pénztárnál vezetett hitelszámlára,  lakossági folyósítóra utalni:

Bank neve: \_\_\_\_\_

Számlaszáma: \_\_\_\_\_

Számlatulajdonos neve: \_\_\_\_\_

**Kötelezettséget és felelősséget vállalok arra, hogy a jelen igénybevételek alapján a megjelölt számlára folyósított pénztári lakáscélú jelzáloghitel törlesztés támogatás teljes mértékben és kizárólag a támogatott hiteltörlesztésre kerül felhasználásra.**

**Tudomásul veszem, hogy amennyiben:**

- a szolgáltatás folyósítása alatt az igényléskori feltételek megváltoznak, vagy a hitelszerződés a törlesztés befejezése, vagy más okból megszűnt, és ezáltal a szolgáltatásra való jogosultságom megszűnik, **köteles vagyok azt 30 napon belül bejelenteni a Pénztárnak.** A bejelentés elmulasztásának következményei - ideértve annak adóvonzatát is - engem, mint pénztártagot terhelnek.
- **lakossági folyósítóra kérem a kifizetést, akkor a vonatkozó jogszabály alapján a rendszeres fizetés érdekében köteles vagyok minden hónapban a törlesztés befizetését igazolni.**
- egy adott hónapban az utalás napján a Pénztárnál vezetett **egyéni számlámon nem áll rendelkezésre az utalandó összeg teljes egészében és ezért a Pénztár a megállapított támogatási összegtől kisebb összeget utal, vagy egyáltalán nem utal, úgy az elmaradt támogatási összeget a Pénztár nem pótolja a későbbiekben, és nem vagyok jogosult azt később sem követelni a Pénztártól, valamint a Pénztár által átutalt támogatási összegek, vagy azok elmaradása semmilyen módon nem befolyásolja a Hitelintézet felé fennálló törlesztési kötelezettséget.**

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pénztártag aláírása

**Pénztár tölti ki!**

**ZÁRADÉK**

Beérkezés dátuma: 20\_\_ . \_\_ . \_\_.

Első utalás dátuma: \_\_\_\_\_

Lejárat dátum: \_\_\_\_\_

**Egyéni számláról utalható összeg: \_\_\_\_\_ Ft/hó.**

Elutasítva. Az elutasítás oka: \_\_\_\_\_

Visszaküldendő: \_\_\_\_\_ db \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár