

ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEJELENTÉS 2017. Munkanélküli ellátások igénybeviteléhez

- egyéni számláról történő elszámolás -

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

Pénztártag neve:	Tagi azonosító: <input type="text"/>
Telefonszám:	E-mail cím:

Érintett személy adatai:

Szolgáltatásra jogosult neve:
Szolgáltatásra jogosult születési dátuma: <input type="text"/>

A Pénztár a szolgáltatást azon személyek részére nyújthatja, **akiknek jövedelemszerző tevékenysége megszűnt és nyugellátásra nem jogosultak, valamint álláskeresői járadékot, vagy álláskeresői segélyt folyósítanak részére.**

Kötelező melléklet:

- Járadékot vagy segélyt megállapító határozat

Igényelt összeg: _____ Ft/hó, azaz _____ forint/hó.

Kérem, hogy a kifizetendő szolgáltatás összegét szíveskedjenek (Megfelelőt kérjük jelölje!)

- a Pénztárnak korábban megadott, nevemre szóló bankszámlaszámra utalni.*
- az alábbi címre postázni: _____

* Új bankszámlaszám itt nem adható meg, az itt megadott cím nem módosítja a korábban megadott levelezési címet!
 Adatmódosításhoz szükséges nyomtatvány a www.mkbep.hu honlapról tölthető le.

Tudomásul veszem, hogy a jogosultság megszűnését a megszűnés időpontját követő 30 napon belül be kell jelentenem a Pénztárnak. A bejelentés elmulasztásának következményei engem, mint pénztártagot terhelnek.

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		