

A Pénztár Önszegélyező szolgáltatásai a Pénztártag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is igénybe vehetőek. Az önszegélyező szolgáltatásra jogosult bejelentésére jelen azonosítási adatlap kitöltése szükséges. A szolgáltatásra jogosult kedvezményezett azt jelenti, hogy az itt megjelölt közeli családtag (a Ptk. által meghatározott közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér, valamint a Pénztártörvény alapján az élettárs) az Ön egyéni számlájához kapcsolódóan igénybe veheti az önszegélyező szolgáltatásokat.

A Pénztárra vonatkozó adatok (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki!)

Név	Személyi igazolvány szám	
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	
Születési név		
<input style="width:100%;" type="text"/>		
Születési hely, idő	Kártyaszám	
<input style="width:50%;" type="text"/>	<input style="width:50%;" type="text"/>	
Adóazonosító jel	Telefonszám	E-mail cím
<input style="width:30%;" type="text"/>	<input style="width:30%;" type="text"/>	<input style="width:40%;" type="text"/>

A szolgáltatásra jogosult adatai (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki!)

Név	Állampolgárság	
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	
Születési név		
<input style="width:100%;" type="text"/>		
Születési hely, idő		
<input style="width:100%;" type="text"/>		
Anyja leánykori neve	TAJ szám	
<input style="width:70%;" type="text"/>	<input style="width:30%;" type="text"/>	
Adóazonosító jel	Telefonszám	E-mail cím
<input style="width:30%;" type="text"/>	<input style="width:30%;" type="text"/>	<input style="width:40%;" type="text"/>
Állandó lakcím (irányítószám, város, utca, házsám)		
<input style="width:100%;" type="text"/>		
Levelezési cím (irányítószám, város, utca, házsám)		
<input style="width:100%;" type="text"/>		

(Kérjük jelölje X-szel a megfelelő okmányt és a jelölt okmány alatt tüntesse fel az okmány számát, az adatok kitöltése kötelező!)

Azonosító okmány típusa	Személyazonosító igazolvány	Lakcímgigazolvány	Vezetői engedély	Útlevel	Egyéb:
Száma	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

A szolgáltatásra jogosult rokonsági kapcsolata (kérjük, jelölje x-szel a megfelelőt)

- házastárs, élettárs
 egyeneságbeli rokon (szülő, nagyszülő, dédszülő, illetve a gyermek, unoka, dédunoka)
 örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő
 örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek
 testvér

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tanúk általi hitelesítés

Tanú 1.	Tanú 2.
Név:	Név:
Lakcím:	Lakcím:
Személyi igazolvány szám:	Személyi igazolvány szám:
Aláírás:	Aláírás:

Az Új Pillér Egészségpénztár záradékolása (A Pénztár tölti ki!)

Alulírott kijelentem, hogy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben foglaltaknak megfelelően a személy azonosítása megtörtént, a jelen nyilatkozatban szereplő adatok az azonosító okmányban levő adatokkal megegyeznek. A nyilatkozatot az Új Pillér Egészségpénztár az alulírott napon és helyen elfogadta, és ezen záradékkal átadott példányát a tagnak tagsági okiratként megküldte.

Budapest: Azonosítást végző személy saját kezű aláírása:

Kelt:, 201..... hó -n

Pénztártag aláírása