

ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEJELENTÉS

GEP 126/202601

76

- egyéni számláról történő elszámolás -

Gyermekenként külön kell benyújtani.

**Elektronikusan csak hiteles elektronikus aláírással ellátott PDF-ként nyújtható be hiteles elektronikus mellékletekkel.
Kérjük a nyilatkozatot nyomtatott nagybetűkkel kitölteni. A *-al jelölt mezők kitöltése kötelező.**

Pénztártag neve*:		Tagi azonosító*:																	
Telefonszám:		E-mail cím:																	

Érintett személyek adatai:

Szolgáltatásra jogosult neve:																			
Szolgáltatásra jogosult születési dátuma:																			
Szolgáltatásra jogosult gyermek neve*:																			
Szolgáltatásra jogosult gyermek születési dátuma*:																			

Kérjük, hogy az eredeti számlát nyújtsa be, szükség esetén a kifizetést igazoló csekk vagy bankkivonat csatolásával.

A számlákon a pénztártag neve és címe mellett a gyermek nevét is fel kell tüntetni.

Kötelező mellékletek (az igazoláson jelölt, az igénybevett időszakra vonatkozóan elegendő az első igénybejelentéskor):

- Érvényes, matricával ellátott diákigazolvány másolata.
- Rendszeres kifizetéshez szerződés/igazolás másolata (pl. tandíj, albérleti szerződés, kollégiumi díj igazolása)

Csatolt dokumentumok _____ db

A számlák összege: _____ Ft, azaz _____ Ft kifizetését kérem.

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

a Pénztárnak korábban megadott, nevemre szóló **bankszámlaszámra utalni.**

az alábbi címre postázni: _____

Új bankszámlaszám és cím itt nem adható meg, adatmódosításhoz szükséges nyomtatvány a gondoskodasegeszsegpenztar.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. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyomtatványon közölt adataim a valóságnak megfelelnek, az általam mellékletként csatolt iratok a hatóság által kiállított példánnyal megegyeznek, az ellátásra való jogosultságom fennáll.

A kifizetésekhez köteles vagyok a Pénztár részére megküldeni az elszámolandó vonatkozó számlát, pénzügyi rendezést igazoló dokumentumot.

A Pénztár adatkezeléséről szóló tájékoztatója elérhető nyomtatott formában a Pénztár ügyfélszolgálatán, valamint online a Pénztár weboldalán, az **Adatkezelési Tájékoztató** linken. Aláírással elismerem, hogy az adatkezelésről szóló pénztári tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem.

Dátum: _____

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.

Pénztártag aláírása

Pénztár tölti ki!

Első utalás dátuma: _____

Lejárat dátum: _____

Egyéni számláról utalható összeg: _____ Ft

Az igény nem teljesíthető, az elutasítás oka: _____

Visszaküldendő: _____ db _____

Gondoskodás Egészség- és Önszegélyező Pénztár