

KÁRTYA MEGÚJÍTÁST LEMONDÓ NYILATKOZAT

Egészségkártya/társkártya megújítás lemondásához

Tagi Portálon papírmentesen, online úrlapon is beadható.

Egyéb esetben elektronikusan csak hiteles elektronikus aláírással ellátott PDF-ként nyújtható be. Papír alapú beadás esetén 1 eredeti példányt kell megküldeni.

PÉNZTÁRTAG ADATAI *	Név:																
	Anyja születési neve:											Pénztártag azonosítója:					
	Születési hely:											Születési dátum:					

Ezúton nyilatkozom, hogy az alábbi Egészségkártyá(ka)t **nem kívánom megújítani:**

(A megfelelőt kérjük kitölteni!)

Kártyán szereplő név:																
Kártyaszám:																
Lejárat ideje:											/					
Kártyán szereplő név:																
Kártyaszám:																
Lejárat ideje:											/					
Kártyán szereplő név:																
Kártyaszám:																
Lejárat ideje:											/					
Tudomásul veszem, hogy az adatkezelésről szóló tájékoztató elérhető a Pénztár ügyfélszolgálatán, valamint a Pénztár honlapján az Adatkezelési Tájékoztató linken. Az adatkezelésről szóló tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem.																
Tájékoztató határidőről Felhívjuk figyelmét, hogy a Kártya megújítást lemondó nyilatkozatot kizárólag abban az esetben tudjuk figyelembe venni, ha az legalább a kártya lejáratát megelőző hónapban a Pénztárhoz beérkezik.																
Dátum:											Pénztártag aláírása:	<i>Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.</i>				