



KILÉPÉSI ELSZÁMOLÁS IGÉNYLÉSE

A nyomtatvány elektronikus úton is benyújtható, hiteles elektronikus aláírással ellátott PDF-ként.

Pénztártag neve:		Tagi azonosító*:									
Születési hely és idő:											
Anyja neve:		Telefonszám									
Értesítési postacím:											

Döntése előtt kérjük, fontolja meg a tagság fenntartásának előnyeit Pénztárunknál. Az egészségpénztári megtakarítás, nemcsak stabil és tudatos jövőépítést biztosít, hanem folyamatos előnyöket és támogatást is nyújt Önnek miközben akár az adókedvezményt is érvényesítheti. Ha elégedetlenség miatt gondolkodik kilépésen, döntése előtt egyeztessen ügyfélszolgálatunkkal, kérje szakértőink segítségét, elégedettségéhez szolgáltatásunk fejlesztését támogató javaslata fontos számunkra! A pénztári tagsága egy biztos alap lehet az egészségvédelemre Ön és családja számára, amit már elkezdett felépíteni, bízunk benne, hogy ebben továbbra is támogatgatjuk!

EZÚTON BEJELENTEM, HOGY A GONDOSKODÁS EGÉSZSÉG- ÉS ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRBAN LÉTREJÖTT TAGSÁGI JOGVISZONYOMAT KILÉPÉSEL MEG KÍVÁNOM SZÜNTETNI. AZ EGYÉNI EGÉSZSÉGSZÁMLÁMON RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ ÖSSZEGET - AZ 5.000 FT KILÉPÉSI DÍJ, VALAMINT AZ ADÓELŐLEG LEVONÁSÁT KÖVETŐEN - KÉREM, AZ ALÁBBI MÓDON KIFIZETNI (KÉRJÜK, JELÖLJE X-EL):

<input type="checkbox"/>	A Pénztárnak korábban megadott , nevemre szóló bankszámlaszámra átutalni.
<input type="checkbox"/>	A most megadott nevemre szóló új (alábbi) bankszámlaszámra átutalni:
 - -
<input type="checkbox"/>	A kifizetést a jelen nyomtatványon (fent) megadott értesítési postai címemre teljesíteni

„Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelen nyilatkozatban megjelölt adatok a valósággal megegyezők, és a nyilatkozatot a saját nevemben eljárva töltöttem ki. Kérem, hogy a Pénztár a fenti változásokat a nyilvántartásában vezesse át és a módosított adatokat rögzítse.”

Visszajelzés (opcionális): Kérjük, segítse munkánkat azzal, hogy megjelöli a kilépés okát. (A válaszadás önkéntes, a mező kitöltése nem feltétele a tagság megszüntetésének):

Másik Pénztárt választottam Megszűnt a munkáltatói hozzájárulásom Nincs Személyi jövedelemadóm Nem vagyok elégedett a szolgáltatásokkal Másik Pénztárban is van aktív tagságom Nincs a közelemben személyes ügyintézési lehetőség Nyugdíjpénztárban kihasználom a teljes adókedvezményt Egyéb: -

Szolgáltatásaink fejlesztése érdekében megköszönjük, ha megosztja velünk távozási okát. Válaszadásával hozzájárul az adatok feldolgozásához, elemzéséhez és azok további visszajelzések során beszerzett adatokkal történő, statisztikai célú összevonásához és anonimizált kezeléséhez. Adatkezelési tájékoztatás a kilépés okára vonatkozóan: A kilépés okának megjelölése önkéntes, annak elmaradása a kilépési kérelem befogadását és a tagsági jogviszony megszüntetését nem befolyásolja. Az adatkezelés jogalapja az Ön önkéntes hozzájárulása [GDPR 6. cikk (1) bek. a) pont]. Az adatokat a Pénztár kizárólag szolgáltatásfejlesztési és statisztikai célból használja fel, az adatok statisztikai célú feldolgozása és felhasználása, tárolása kizárólag anonimizált formában történik. Önnek joga van a jelen pontban megadott hozzájárulását bármikor visszavonni az ugyfel@gondoskodasep.hu címen, mely esetben a jelen pontban megadott válaszait a Pénztár vissza nem állítható módon törli a nyilvántartásaiból. A hozzájárulás visszavonása nem érinti az itt körülírt célra történő adatkezelés jogszerűségét.

Tudomásul veszem, hogy

- a Pénztárból történő kilépés során kifizetett összeg az SZJA törvény 28. §. (1) bekezdés e) pontja szerint, olyan adóköteles jövedelem, amely után a Pénztárt, mint kifizetőt a megállapított jövedelem 89%-a után 15%-os SZJA előleg levonási és befizetési kötelezettség, engem pedig a kiadott igazolás alapján – a SZOCHO törvény szerinti – 13%-os szociális hozzájárulási adó (SZOCHO) fizetési kötelezettség terhel,
- kilépésem miatt az adóbevallási kötelezettség engem terhel, a Pénztár által kiállított adóigazolás alapján,
- az SZJA törvény 44/A §-a - a kilépéssel összefüggésben - tartalmaz az adójóváírás igénybevételével kapcsolatos rendelkezéseket, így különösen:
 - a (2) bekezdés szerint csak olyan pénztár jelölhető meg, amelynél a pénztár igazolása szerint történt az adóévben rendelkezési jogosultságot megalapozó befizetés, jóváírás, lekötés, illetve rendelkezési jogosultságot megalapozó szolgáltatás igénybevétele,
 - új pénztáramba csak átlépés esetén továbbítja (továbbíthatja) a korábbi pénztáram a kedvezmény összegét, illetve
 - a (6) bekezdés szerint nem rendelkezhet az adóról az a magánszemély, aki a nyilatkozattétel időpontjában nem tagja önkéntes pénztárnak,
- az adózással összefüggő (fentiek szerinti) pénztári tájékoztatás nem teljes körű, hanem figyelemfelhívás. Az adózással kapcsolatos jogszabályok megismerése és azok alkalmazása, az előírások teljesítése - mint adóalanynak - az én feladatom.

Jelen nyilatkozattal tudomásul veszem, hogy

- az érvényes Egészségkártyám letiltásra kerül, illetve a tagsági viszonyom megszüntetésére irányuló bejelentéssel egyidejűleg vagy azt követően benyújtott számlák alapján szolgáltatás igénybevételére nem vagyok jogosult, még abban az esetben sem, ha a megszüntetésre egy későbbi időpontot jelöltem meg, az esetlegesen benyújtott készpénzfizetési számlá(i)mat a Pénztár nem téríti vissza,
- amennyiben egyéni számlámon még van kártyazárolás és az a szolgáltatónak később kifizetendő összeg SZJA köteles életmódjavító vagy SZJA és SZOCHO köteles jogalap nélküli szolgáltatást tartalmaz, arról a szolgáltatónak történt kifizetés követően részemre a Pénztár adóigazolást állít ki,
- a rendszeres tagdíjbefizetésemre vonatkozó állandó megbízást a számlavezető bankomtól vissza kell vonnom.
- amennyiben a kilépésig a Gondoskodás Egészség- és Önszegélyező Pénztárnál azonosításon nem történt meg, vagy nem megfelelő, úgy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben foglaltaknak megfelelően részemre kifizetés csak akkor teljesíthető, ha Pmt. szerinti beazonosításom megtörtént. A Pénztár adatkezelésről 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:		Pénztártag aláírása:	<i>Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.</i>
---------------	--	-----------------------------	---

Pénztár tölti ki:

Pmt. szerinti azonosítás megtörtént

Záró egyenleg:	.....Ft	Elszámolást előkészítette:	20.....-án
Kilépési költség:	.....Ft	Elszámolást készítette:	20.....-án
SZJA alapja:	..... Ft		
Levont SZJA:	..... Ft		
Kifizetendő összeg:	.....Ft	Kifizetés teljesítése:	20.....-án

ÁTVILÁGÍTÁSI ADATLAP

GEP 102/202604

Pénztártagi azonosító:

a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben (a továbbiakban Pmt.) foglaltak teljesítésére.

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.

Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni! A másolat hiányában az átvilágítás nem végezhető el.

I. SZEMÉLYAZONOSÍTÓ ADATOK

Tudomásul veszem, hogy a korábban rögzített adataimtól való eltérés esetén a Pénztár nyilatkozatomat **adattváltozásként** kezeli, és nyilvántartásában az adatokat aszerint rögzíti.

Név: (az azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)		Nyilatkozattevő:	
		<input type="checkbox"/> pénztártag <input type="checkbox"/> örökös <input type="checkbox"/> meghatalmazott	
Születési hely:	Születési dátum	Anyja születési neve	
Születési név:	Állampolgárság:		
Azonosító okmány típusa:	1. Személyazonosító igazolvány 2. Útleveél 3. Kártya formátumú vezetői engedély 4. egyéb okmány, éspedig: _____		
Azonosító okmány száma és jele:	Azonosító okmány érvényességének vége:	Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és jele	
Lakcím (A lakcímet igazoló hatósági igazolványon található „ Lakóhely ”, ennek hiányában tartózkodási hely, külföldi személy esetén magyarországi tartózkodási hely)			
Levelezési (értesítési) cím (Nem része az átvilágításnak, azonosításnak. Eltérő lehet a lakcímkártyán feltüntetett tartózkodási helytől!)			

II. KIEMELT KÖZSZEREPLŐI¹ STÁTUSZRA VONATKOZÓ NYILATKOZAT (kitöltése kötelező)

Kijelentem, hogy:	
1.	NEM VAGYOK és az elmúlt 1 évben nem voltam kiemelt közszereplő.
2.	IGEN, kiemelt közszereplő vagyok és/vagy az elmúlt 1 évben az voltam, mint:
A	az államfő, a kormányfő, a miniszter, a miniszterhelyettes, az államtitkár, Magyarországon az államfő, a miniszterelnök, a miniszter és az államtitkár
B	az országgyűlési képviselő vagy a hasonló jogalkotó szerv tagja, Magyarországon az országgyűlési képviselő és a nemzetiségi szószóló
C	a politikai párt irányító szervének tagja, Magyarországon a politikai párt vezető testületének tagja és tisztségviselője
D	a legfelsőbb bíróság, az alkotmánybíróság és olyan magas rangú bírói testület tagja, amelynek a döntései ellen fellebbezésnek helye nincs, Magyarországon az Alkotmánybíróság, az ítéletábla és a Kúria tagja
E	a számvéviszék és a központi bank igazgatósági tagja, Magyarországon az Állami Számvéviszék elnöke és alelnöke, a Monetáris Tanács és a Pénzügyi Stabilitási Tanács tagja
F	a nagykövet, az ügyvivő és a fegyveres erők magas rangú tisztviselője, Magyarországon a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv központi szervének vezetője és annak helyettese, valamint a Honvéd Vezérkar főnöke és a Honvéd Vezérkar főnökének helyettesei,
G	többségi állami tulajdonú vállalatok igazgatási, irányító vagy felügyelő testületének tagja, Magyarországon a többségi állami tulajdonú vállalkozás ügyvezetője, irányítási vagy felügyeleti jogkörrel rendelkező vezető testületének tagja,
H	nemzetközi szervezet vezetője, vezetőhelyettese, vezető testületének tagja vagy ezzel egyenértékű feladatot ellátó személy.
3.	IGEN, kiemelt közszereplő KÖZELI HOZZÁTARTOZÓJA vagyok (házasátarsa, élettársa; vér szerinti, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermeke, továbbá ezek házasátarsa vagy élettársa; vér szerinti, örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülője):
4.	IGEN, kiemelt közszereplővel KÖZELI KAPCSOLATBAN ÁLLÓ személy vagyok, mint
A	kiemelt közszereplővel közösen ugyanazon jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet tényleges tulajdonosa, vagy vele szoros üzleti kapcsolatban álló személy
B	egyszemélyes tulajdonosa olyan jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek, amelyet kiemelt közszereplő javára hoztak létre
5.	A pénzeszköz forrására vonatkozó információ: a Kiemelt közszereplő 2.- 4. pont jelölése esetén a pénzeszközök forrása, melyből tagdíjat fizetek:
6.	A vagyon forrására vonatkozó információ: a Kiemelt közszereplő 2.- 4. pont jelölése esetén az ügyfél hárommillió forintot meghaladó értékű vagyoni eszközeinek - beleértve a materiális vagy immateriális javakat - forrását bemutató ügyfél-nyilatkozat, azaz a vagyon forrása, melyből tagdíjat fizetek:

¹ **Kiemelt közszereplő:** a Pmt. alapján az a természetes személy, aki – a II/2. szerinti részletezés alapján – fontos közfeladatot lát el, vagy a nyilatkozat tételét megelőző egy évben belül fontos közfeladatot látott el. A kiemelt közszereplőre vonatkozó rendelkezéseket a kiemelt közszereplő közeli hozzátartozója és a kiemelt közszereplővel közeli kapcsolatban álló személyre (II/3-4.) is alkalmazni kell.

A nyomtatványt kérjük mindkét oldalon aláírni!

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.

Ügyfél aláírása

Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni! A nyomtatványt elektronikusan csak hiteles elektronikus aláírással ellátott PDF-ként tudjuk befogadni!

