



## ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEJELENTÉS

GEP 127/202601

### Munkánélküli ellátások igénybevételéhez

- egyéni számláról történő elszámolás -

**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:									

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 és cím itt nem adható meg, adatmódosításhoz szükséges nyomtatvány a [gondoskodasegeszsegepenztar.hu](http://gondoskodasegeszsegepenztar.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 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/hó.

Az igény nem teljesíthető, az elutasítás oka: \_\_\_\_\_

Visszaküldendő: \_\_\_\_\_ db \_\_\_\_\_

Gondoskodás Egészség- és Önszegélyező Pénztár