

A nyomtatvány jele: EE – 12.

Ikt. sz.:
Üi.:

Egészségért Országos
Önkéntes Egészségpénztár

1037 Budapest, Kunigunda útja 60.
Tel: 06-1-453-7153.

Tájékoztatás – kérés az egyéni – vagy szolgáltatási számla alakulásáról

Név: Tagsági okirat sz.:
Leánykori név: Anyja neve:
Születési hely: Születési idő: (év) (hó) (nap)
Állandó lakcím:
Levelezési cím:

Kérem a Tisztelt Pénztárat, hogy

a) számlám alakulásáról

b) a következő kérdésről:
.....

tájékoztatni szíveskedjen.

Tudomásul veszem, hogy a kért adatokat a Pénztár Tagi elszámolási szabályzata szerinti díj befizetése ellenében kapom meg. A befizetés igazolásának fénymásolatát mellékelem.

Kelt:

.....
pénztártag aláírása