A nyomtatvány jele: EE – 3.

EGÉSZSÉGÉRT Országos Önkéntes Egészségpénztár

Székhely és postacím: H-1037 Budapest, Kunigunda útja 60. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által kiadott egészségpénztári tevékenységi engedély száma: PSZÁF E-IV/351/2005. Azonosító kód: 351. Nyilvántartja: Fõvárosi Bíróság: 16. Pk. 60.540/2005/1.
Adószám: 18118573-1-41 Ügyfélszolgálat: 06-1-453-7153, Telefax: 06-1-453-7154.
E-mail: info@egeszsegert.info

L L L L L L L L L L L L

KÖZELI HOZZÁTARTOZÓK ADATAI, a belépõ, illetve a pénztártag tölti ki és írja alá:

Szolgáltatásra jogosulttá tehetõ közeli hozzátartozók: 1. házastárs, az egyeneságbeli rokonok közül 2. gyermek. 3. unoka, 4. dédunoka, 5. szülõ, 6. nagyszülõ, 7. dédszülõ, 8. más le-, vagy felmenõ, éspedig:……………………, 9. örökbefogadott, mostoha-, vagy neveltgyermek, 10. örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelõszülõ, 11. a testvér, 12. élettárs.

Írja be a közeli hozzátartozó jogállását jelölõ számot: L L

A közeli hozzátartozó neve: L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L

TAJ száma: L L L L L L L L L

A közeli hozzátartozó lakcíme: LLLL L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L **helység,** L L L L L L L L L L L L L L L LL L L L (**út, utca, tér, park, sétány, körtér stb.**) L L **sz.** L L **em.** L L **ajtó**

A közeli hozzátartozó születési helye, ideje:
L L L L L L L L L L L L L L L L L , L L L L **év,** L L **hó,** L L **nap.**

Írja be a közeli hozzátartozó jogállását jelölõ számot: L L

A közeli hozzátartozó neve: L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L

TAJ száma: L L L L L L L L L

A közeli hozzátartozó lakcíme: LLLL L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L **helység,** L L L L L L L L L L L L L L L LL L L L (**út, utca, tér, park, sétány, körtér stb.**) L L **sz.** L L **em.** L L **ajtó**

A közeli hozzátartozó születési helye, ideje:
L L L L L L L L L L L L L L L L L , L L L L **év,** L L **hó,** L L **nap.**

Alulírott pénztártag az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény alapján, az adózás rendjérõl és a személyi jövedelemadóról szóló törvény keretei között feljogosítom itt megjelölt közeli hozzátartozómat arra, hogy az Egészségért Országos Önkéntes Egészségpénztárban meglévõ egyéni egészségszámlámon fennálló megtakarításomat kiegészítõ egészségpénztári szolgáltatás igénybe vétele útján, az Egészségért Országos Önkéntes Egészségpénztár nevére, azonosítóm és hozzátartozói kódja feltüntetése mellett kiállított számla ellenében felhasználja.

Kelt: L L L L L L L L L L L L L L L , L L L L **év,** L L **hó,** L L **nap.**

____
a belépõ (tag) olvasható saját kezû néválaírása