

A Pénztár Önszegélyező szolgáltatásai a Pénztártag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is igénybe vehetőek. Az önszegélyező szolgáltatásra jogosult bejelentésére jelen azonosítási adatlap kitöltése szükséges. A szolgáltatásra jogosult kedvezményezett azt jelenti, hogy az itt megjelölt közeli családtag (a Ptk. által meghatározott közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér, valamint a Pénztártörvény alapján az élettárs) az Ön egyéni számlájához kapcsolódóan igénybe veheti az önszegélyező szolgáltatásokat.

A Pénztárra vonatkozó adatok (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki!)

Név																Személyi igazolvány szám						
Születési név																						
Születési hely, idő											Kártyaszám											
Adóazonosító jel						Telefonszám						E-mail cím										

A szolgáltatásra jogosult adatai (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki!)

Név																Állampolgárság						
Születési név																						
Születési hely, idő																						
Anyja leánykori neve																TAJ szám						
Adóazonosító jel						Telefonszám						E-mail cím										
Állandó lakcím (irányítószám, város, utca, házsám)																						
Levelezési cím (irányítószám, város, utca, házsám)																						

(Kérjük jelölje X-szel a megfelelő okmányt és a jelölt okmány alatt tüntesse fel az okmány számát, az adatok kitöltése kötelező!)

Azonosító okmány típusa	Személyazonosító igazolvány	Lakcímgazolvány	Vezetői engedély	Útlevel	Egyéb:
Száma					

A szolgáltatásra jogosult rokonsági kapcsolata (kérjük, jelölje x-szel a megfelelőt)

- házastárs, élettárs egyeneságbeli rokon (szülő, nagyszülő, dédszülő, illetve a gyermek, unoka, dédunoka)
 örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek testvér

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tanúk általi hitelesítés

Tanú 1.	Tanú 2.
Név:	Név:
Lakcím:	Lakcím:
Személyi igazolvány szám:	Személyi igazolvány szám:
Aláírás:	Aláírás:

A Patika Egészségpénztár záradékolása (A Pénztár tölti ki!)

Alulírott kijelentem, hogy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben foglaltaknak megfelelően a személy azonosítása megtörtént, a jelen nyilatkozatban szereplő adatok az azonosító okmányban levő adatokkal megegyeznek. A nyilatkozatot a Patika Egészségpénztár az alulírott napon és helyen elfogadta, és ezen záradékkal átadott példányát a tagnak tagsági okiratként megküldte.

Budapest: Azonosítást végző személy saját kezű aláírása:

Kelt:, 201..... hó -n

.....
Pénztártag aláírása