



MKB EGÉSZSÉGPÉNZTÁR

Székhely: 1056 Budapest, Váci u. 38.
Levelezési cím: MKB Egészségpénztár, 1821 Budapest
Ügyfélszolgálat: Budapest, XIII. ker. Dévai u. 23.
Telefon: (1) 268-7614 Telefax: (1) 268-7002
Honlap: www.mkbep.hu E-mail: ugyfel@mkbep.hu
Adószám: 18232761-1-41
Számlasszám: 10300002 – 20177920 – 00003285
Egészségpénztár azonosítója: 0198

Tagszervező:

Pénztártagi azonosító

Pénztár tölti ki!

BELÉPÉSI NYILATKOZAT

(Kérjük a Belépési Nyilatkozatot nyomtatott nagybetűkkel kitölteni.)

*A csillaggal jelölt adatok kitöltése kötelező.

Kitöltés előtt kérjük, olvassa el a kitöltési útmutatót!

Kitöltendő **3 példányban**.

Név*:											Belépés jogcíme: 1. új belépő 2. átlépő	
Születési név*:											Anyja neve*:	
Születési hely*:					Születési dátum*:				Neme: 1: Férfi 2: Nő		Állampolgárság	
											Magyar Külföldi (éspedig)	
Adóazonosító jel*:											TAJ szám*:	
Személyi ig. száma és jele* (Külföldinél útlevelesz.)											Bankszámlaszám:	
Lakcímkártya esetén annak száma és jele : (Külföldinél tartózkodási engedély)											Telefon napközben:	
											Mobil telefonszám:	
Állandó lakcím*: (Külföldinél magyarországi tartózkodási hely)	Írányítószám:						Város:					
	Utca, házzszám:											
Értesítési (levelezési) cím (magyarországi tartózkodási hely):	Írányítószám:						Város:					
	Utca, házzszám:											
E-mail nyilatkozat	E-mail cím:											
Alulírott kérem, hogy a Pénztár a fentiekben megadott e-mail címemre tájékoztasson a számlám egyenlegének változásáról, illetve havonta az egyéni számlám tárgydíszaki forgalmáról, valamint a tagságot érintő hírekről. Az adatok illetéktelen által történő megszerzésért teljes felelősséggel tartozom. <i>(Kérjük, X-szel jelölje, ha kéri a szolgáltatást.)</i>												

Tagdíjfizetés	Alulírott vállalom, hogy eleget teszek az MKB Egészségpénztár Alapszabálya szerint előírt alaptagdíj fizetési kötelezettségnek. (Alaptagdíj havi 1.000 Ft, amit a Pénztártag esetenként vagy rendszeresen kiegészíthet. A tagdíj megfizetése teljesíthető részben vagy egészben a Pénztártag egyéni befizetésével, illetve munkáltatói tagdíjvállalás esetén részben vagy teljes mértékben munkáltatói hozzájárulással.)										
	Tagdíjfizetés módja*: munkáltatói hozzájárulás <input type="checkbox"/> átutalás <input type="checkbox"/> csekk <input type="checkbox"/>										

Munkáltató adatai											
Munkáltató neve:										Adószám:	
Írányítószám:				Város:		Utca					
Kapcsolattartó:										Munkáltató cégszerű aláírása, pecsétje	
Kapcsolattartó telefonja:											
Igazoljuk, hogy az adatok a valóságnak megfelelnek: Dátum: 20 . .											

<p>Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a belépési nyilatkozatban közölt adataim a valóságnak megfelelőek, tagsági viszonyom alatt saját nevemben járok el. Vállalom, hogy amennyiben adataimban változás történik, a változást a megfelelő nyomtatvány kitöltésével – 5 napon belül – az MKB Egészségpénztárnak bejelentem. Az MKB Egészségpénztár Alapszabályában foglaltakat megismertem, rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek ismerem el.</p> <p>Tudomásul veszem, hogy tagsági jogaimat a MKB Egészségpénztár általi elfogadását követően gyakorolhatom, és ettől az időtől kezdődően köteles vagyok a tagsági kötelezettségeimet teljesíteni.</p> <p>Hozzájárulok adataimnak az MKB Egészségpénztár céljából történő felhasználáshoz.</p> <p>Hozzájárulok, hogy munkáltatóm az Egészségpénztárral kötött szerződése alapján tagdíjamat az MKB Egészségpénztár számlaszámára átutalja. Tudomásul veszem, hogy a munkáltatói tagdíj-hozzájárulás megszűnése esetén egyéni tagdíjfizetővé válok.</p>										* Záradék * Az MKB Egészségpénztár a belépést elfogadja.	
Dátum:		2 0 . .									
Aláírás*											