

| | |
|-------------|--|
| Beérkezett: | |
| Azonosító: | |

IGÉNYBEJELENTÉS NYUGDÍJPÉNZTÁRI MEGTAKARÍTÁS ÁTLÉPÉSSEL TÖRTÉNŐ ÁTHOZATALÁRA

Alulírott:

| BEJELENTŐ ADATAI | | | | PÉNZTÁR TÖLTI KI | |
|-----------------------------|--|--------|--|---------------------------|--|
| Neve: | | | | Tagkód: | |
| Anyja neve: | | | | Befogadói nyíl. postázva: | |
| Lakcíme: | | | | Rögzítette: | |
| Adószám: | | | | | |
| Szül. ideje: | | Helye: | | | |
| Elérhetősége (telefonszám): | | | | | |

az Életút Egészség- és Önszegélyező Pénztár tagja az alábbi bejelentéssel fordulok a Pénztár felé.

Bejelentés tartalma:

Az Életút Egészség- és Önszegélyező Pénztárban fennálló tagságom birtokában – legalább 40%-os munkaképesség csökkenésem alapján - kezdeményezem az alábbi önkéntes nyugdíjpénztárban fennálló - megtakarításom áthozatalát, egyben az ott vezetett egyéni számlám megszüntetését:

| | |
|--------------------------------------|--|
| Önkéntes nyugdíjpénztár megnevezése: | |
|--------------------------------------|--|

Az átlépés időpontja:

Kelt:

.....
pénztártag aláírása

Tanúk:

| | |
|----------------|----------------|
| Név: | Név: |
| Lakcím: | Lakcím: |
| | |
| Aláírás: | Aláírás: |