

Bejelentőlap temetést igazoló költségek megtérítésének igénybevételéhez

Kérjük, szíveskedjen a nyomtatványt nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, a vastag betűvel jelölt adatokat feltétlenül megadni, valamint a megfelelő négyzeteket X-szel megjelölni. Az igénybevevő kizárólag pénztártag lehet!

1. A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges adatok		A pénztártag tölti ki!
Pénztártag neve:	Tagsági okiratszám: EP	
Tagsági okiratszáma hiányában:		
Anyja születési neve:, Születési hely és idő:,év.....hó.....nap		
Telefonszáma:*, E-mail címe*:		
<small>(*Célszerű megadni annak érdekében, hogy munkatársaink szükség esetén a lehető leggyorsabban tudjanak Önnel kapcsolatot teremteni.)</small>		
Elhunyt közeli hozzátartozó neve:..... Születési hely és idő:,év.....hó.....nap		
Anyja születési neve:, Elhunyt hozzátartozó jellege:**		
<small>**Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.)</small>		
Csatolt számlák: db, összege: Ft azaz..... forint.		
<input type="checkbox"/> Teljes egészében kérem kifizetni (tudomásul veszem, hogy amennyiben az igénylésem elbírálásának időpontjától számított 210. napig egyéni számlámon nem áll rendelkezésre a kiegyenlítéshez szükséges fedezet [180 napnál régebben befizetett összegből], akkor az igényelt összeg a 210. napon a rendelkezésre álló szabadon felhasználható 180 napnál régebbi befizetésből, annak erejéig kerül kifizetésre).		
<input type="checkbox"/> Az egyéni számlámról – az igénylés elbírálásakor – rendelkezésre álló szabadon felhasználható 180 napnál régebben befizetett összegből Ft-ot kérek kifizetni (ebben az esetben tudomásul veszem azt, hogy a Pénztár további kifizetését nem teljesít).		

2. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy az igénylőlapon, számlá(ko)n feltüntetett adatok, nyilatkozatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal tudomásul veszem, hogy a valótlan adatok megadása jogalap nélküli szolgáltatás igénybevételt eredményez, amelynek következményei engem, mint pénztártagot terhelnek.

Alulírott, pénztártag a jelen bejelentőlapon, illetve a jelen szolgáltatás igényléséhez benyújtott iratokon között személyes adataim (és az elhunyt hozzátartozó személyes adatai – ezek tekintetében, mint hozzájárulás megadására jogosult örökös) OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár által történő kezeléséhez, a jelen igénylőlapon igényelt szolgáltatás nyújtása céljából – a Pénztár Adatkezelési tájékoztatójában foglalt részletes tájékoztatás ismeretében – aláírásommal hozzájárulok.

Kötelezően csatolandó dokumentumok:

- Közeli hozzátartozó halotti anyakönyvi kivonatának, vagy a halál tényét megállapító, illetve holtak nyilvánító bírósági határozat másolata
- A pénztártag nevére, laccímére vagy tagsági azonosítóra kiállított, az elhunyt közeli hozzátartozó nevét is tartalmazó számla(ák) eredeti példánya, vagy közjegyző által hitelesített másolata, mely nem lehet 120 napnál régebbi.

Kelt:,év.....hó.....nap

.....
Pénztártag aláírása