



EGÉSZSÉGŐR SZŰRŐVIZSGÁLAT LEMONDÁSA

PÉNZTÁRTAG ADATAI

Név	<input type="text"/>
Tagazonosító	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>

LEMONDÁS

- Alulírott kijelentem, mint az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár tagja, hogy az Egészségőr/Egészségőr+ szűrővizsgálatra szóló regisztrációm le kívánom mondani.
- Alulírott kijelentem, mint az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár tagja, hogy az Egészségőr/Egészségőr+ szűrővizsgálatra szóló kedvezményezetti regisztrációt le kívánom mondani.

Kedvezményezett adatai

Név	<input type="text"/>
Születési hely és dátum	<input type="text"/>
Anyja neve	<input type="text"/>
TAJ száma	<input type="text"/>

NYILATKOZAT

Tudomásul veszem, hogy lemondás esetén a szűrővizsgálatra jogosultság megszűnik és a közösségi tartalékba átcsoportosított díj nem kerül visszatérítésre az egyéni számla javára, illetve újracsatlakozás esetén a korábban átcsoportosított összegek nem vehetők figyelembe.

Dátum

Aláírás