

**IGÉNYLŐ ADATAI**

Pénztártag neve

Pénztári azonosító  Telefonszám

Kedvezményezett neve

**TÁJÉKOZTATÓ AZ IGÉNYELT SZOLGÁLTATÁSRÓL**

**Maximálisan igénybe vehető havi összeg:**

A GYES/GYET összege.

**Igényléshez szükséges csatolandó dokumentumok:**

Igazolás az ellátás összegéről, amely lehet:

- a folyósító szerv vagy a munkáltató igazolása a fenti juttatások igénylő részére történő folyósításáról és
- bankszámlakivonat, amelynek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 120 nap az igénylés Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában.

**Folyósításhoz benyújtandó dokumentumok:**

A folyósításhoz további dokumentumok beküldése nem szükséges.

**IGÉNYLÉS**

**Csatolt dokumentumok:**

- a folyósító szerv vagy a munkáltató igazolása a fenti juttatások igénylő részére történő folyósításáról
- bankszámlakivonat

**Igényelt összeg:**

Ha az igényelt összeghez egy konkrét összeget ír, a kiutalásra csak akkor kerül sor, ha a rendelkezésre álló 180 napos egyenlege eléri vagy meghaladja a megjelölt összeget.

Ha az igényelt összeghez egy 'X'-et tesz, akkor az utalás napján rendelkezésére álló fedezet kerül kiutalásra, a szolgáltatásra felvehető jogszabályokban meghatározott maximális összeg figyelembevételével.

..... Ft/hó összeg kifizetését kérem

Amennyiben a beküldött dokumentumok alapján visszamenőleges kifizetésre vagyok jogosult, akkor annak kifizetését is kérem:

- igen  nem

**Terhelendő pénztári számla:**

- Egyéni pénztári számláról kérem (egyéni feltöltött összeg terhére vagy a 2019. előtt befizetett munkáltatói összegek terhére kérem)
- Célzott szolgáltatásként kérem (2019-től a cégek által utalt célzott támogatás terhére kérem)

**ÁTUTALÁS**

- A Pénztárnak korábban megadott bankszámlaszámra kérem
- Új bankszámlaszámot adok meg:
- Amennyiben új bankszámlaszámot ad meg, azt a Pénztár a nyilvántartásában rögzíti és minden szolgáltatást a megadott új bankszámlára teljesít.

**NYILATKOZAT**

Alulírott, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a szolgáltatás igényléshez mellékelte másolatban megküldött dokumentumok tartalma az eredetivel teljes mértékben egyezők.

Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, továbbá hozzájárulok ahhoz, hogy személyes adataimat az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár a jogszabályoknak megfelelő módon Tudomásul veszem, hogy a jogosultság megszűnését a megszűnés időpontját követő 30 napon belül be kell jelentenem a Pénztárnak. A bejelentés elmulasztásának következményei engem, mint Pénztártagot terhelnek.

Dátum

\_\_\_\_\_  
Pénztártag aláírása