

## FŐKÁRTYA BIRTOKOSÁNAK ADATAI

Név	<input type="text"/>
Tagazonosító	<input type="text"/>
Születési név	<input type="text"/>
Főkérttya száma	<input type="text"/>

## TÁRSKÁRTYA BIRTOKOSÁNAK ADATAI

Név	<input type="text"/>
Születési név	<input type="text"/>
Születési hely	<input type="text"/>
Születési idő	<input type="text"/>
Anyja neve	<input type="text"/>
Állampolgárság	<input type="text"/>
Adóazonosító jel	<input type="text"/>
Állandó lakcím	<input type="text"/>
Levelezési cím	<input type="text"/>

Szolgáltatási kedvezményezett      Igen      Nem

Szolgáltatási kedvezményezett közeli hozzátartozói minősége

házastárs       élettárs       nagyszülő       szülő\*       gyermek\*\*       testvér       unoka

\* örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő is      \*\* örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek is

Alulírott ezúton megrendelem az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár társkérttyáját 1.500 Ft értékben, amely összeget az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár az egyenlegem terhére, mint kártyadíjat levonja a kártya megrendelését megelőzően.

Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Alulírott hozzájárulok, hogy a társkérttya birtokost az IZYS Egészség- és Önsegélyező Pénztár szolgáltatási kedvezményezettként nyilvántartsa.

Dátum

\_\_\_\_\_  
Pénztártag aláírása