PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR
az Eredeti

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT BEJELENTÉSE, MÓDOSÍTÁSA

1062 Budapest, Andrássy út 128.
ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu
www.patikapenztar.hu
Telefonszám: +36-1-210-9790
Bankszámlaszám: 10700024-02400406-51100005

PEP2026/03/T/02

Haláleseti kedvezményezett megadása azt jelenti, hogy a pénztártag halála esetén az egyéni számláján fennálló összeget az itt megadott személy(ek)nek mint kedvezményezett(ek)nek a megadott arányban kell a rendelkezésre bocsátani. Amennyiben több személyt ad meg haláleseti kedvezményezettként, úgy fontos, hogy minden esetben adja meg a kedvezményezettség %-át, összesen 100%-ot szükséges megadni.

A PÉNZTÁRTAGRA VONATKOZÓ ADATOK *(Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltse ki!)*

Név:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
Személyi igazolvány szám:	Adóazonosító jel:
Telefonszám:	E-mail cím:

A HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT ADATAI *(Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltse ki! Kérjük, jelölje a név előtt megfelelő számmal a rendelkezés típusát: 1. kedvezményezett megadása, 2. korábban megadott kedvezményezett adatainak módosítása)*

☐ Név:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
Személyi igazolvány szám:	Kedvezményezettség %-a
Állandó lakcím:	
Telefonszám:	E-mail cím:

☐ Név:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
Személyi igazolvány szám:	Kedvezményezettség %-a
Állandó lakcím:	
Telefonszám:	E-mail cím:

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

KORÁBBAN BEJELENTETT JOGOSULTSÁG TÖRLÉSÉT KÉREM

Név:	Születési dátum:
Név:	Születési dátum:

Előttünk, mint tanúk előtt *(tanúk általi hitelesítés, saját kezűleg, olvashatóan írva):*

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy haláleseti kedvezményezett megjelöléséhez 2 tanú aláírása szükséges, hiányában a jelölés nem fogadható el. A megjelölt haláleseti kedvezményezett tanúként nem szerepelhet!

Tanú 1. Név:	**Tanú 2. Név:**
Lakcím:	Lakcím:
Személyi igazolvány szám:	Személyi igazolvány szám:
Aláírás:	Aláírás:

Kelt: ……, …… év …….. hó ……. nap

……
Pénztártag aláírása

! A nyilatkozatot postán a 1399 Budapest, Pf.: 688. címre vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva az ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu e-mail címre küldje vissza.