

**RENDELKEZÉS A MAGÁNNYUGDÍJPÉNZTÁRI TAGSÁGI JOGVISZONY MEGSZÜNTETÉSÉRŐL,
A TB RENDSZERBE VALÓ VISSZALÉPÉSRŐL, VALAMINT A VISSZALÉPŐ TAGI KIFIZETÉSRŐL**
MBH Gondoskodás Nyugdíjpénztár MAGÁN ág

Elektronikusan csak hiteles elektronikus aláírással ellátott PDF-ként nyújtható be.
Papír alapú beadás esetén 1 eredeti példányt kérünk megküldeni. Kérjük nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki.

PÉNZTÁRTAG ADATAI									
Név:*						Pénztártag azonosítója:*			
Leánykori/születési név:*					Anyja leánykori neve:*				
Születési hely:*				Születési dátum:*			TAJ szám:*		
Adóazonosító jele:*			Személyi igazolvány száma, jele*				Lakcímkártya esetén száma, jele*		
Lakcím:*									
Irsz		Település				Utca/házzám/emelet/ajtó			
Telefon:									
+ 3 6		A *-gal jelölt mezőket kötelező kitölteni!							
AZ MBH Gondoskodás Magánnyugdíjpénztár tagjaként BEJELENTEM, HOGY MAGÁNNYUGDÍJPÉNZTÁRI TAGSÁGI JOGVISZONYOMAT JELEN NYILATKOZATOMMAL MEGSZÜNTETEM . Kérem egyéni számlaegyenlegem – VISSZALÉPŐ TAGI KIFIZETÉSSSEL CSÖKKENTETT ÖSSZEGÉT – a Nyugdíjbiztosítási Alap részére átutalni. Egyúttal rendelkezem az engem MEGILLETŐ TAGI KIFIZETÉS (A REÁLHOZAM, AZ EGYÉNI TAGDÍJ BEFIZETÉS ÉS A TAGDÍJ-KIEGÉSZÍTÉS) ÖSSZEGÉNEK ÁTUTALÁSÁRÓL AZ ALÁBBIK SZERINT: (egy választ kérünk megjelölni X-szel!)									
Társadalombiztosítási Nyugdíjrendszerbe kérem az átutalást.						☐			
Önkéntes nyugdíjpénztári számlára kérem az átutalást.						☐			
Pénztár megnevezése:					Pénztár adószáma:				
Bankszámlára (saját, vagy közös tulajdonú) kérem átutalni						☐			
Számlatulajdonos:					Számlavezető bank:				
Számlaszám:									
Postázni kérem a következő címre (lakcímkártyán, ill. személyi igazolványban feltüntetett cím):						☐			
Irsz		Település				Utca/házzám/emelet/ajtó			
Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatomat cselekvőképességem birtokában írom alá, továbbá tudomásul veszem, hogy tartalmának valóságáért büntetőjogi felelősséggel tartozom. A Pénztár adatkezelésről szóló tájékoztatója elérhető nyomtatott formában a Pénztár ügyfélszolgálatán, valamint online a Pénztár weboldalán, az Adatkezelési Tájékoztató linken. Aláírással elismerem, hogy az adatkezelésről szóló pénztári tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem. FONTOS: kizárólag az eredeti példányban beküldött, pontosan, hiánytalanul kitöltött és aláírással ellátott nyomtatványt áll módunkban befogadni.									
Dátum:		Pénztártag aláírása:							