

Érkeztető bélyegző helye

TNY_12 NYILATKOZAT Öpt. 51.§. (5) szerinti lekötésről

(Kézi kitöltés kérjük esetén **nyomatott nagybetűkkel** kitölteni)

1. A PÉNZTÁRTAG ADATAI

Név (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)												Pénztári azonosító						
Születési hely						Születési dátum						Adóazonosító jel						
						év		hó		nap								

2. LEKÖTÉS

Lekötendő összeg																				
Ft, azaz												Forint								
Lekötés időtartama (2 év)																				
				év				hó				naptól				év		hó		napig

3. NYILATKOZAT

Alulírott Pénztártag kérem a Pénztárat, hogy az egyéni egészségszámla követelésemet 2. pontban meghatározott részét az ott megjelölt két éves időtartamra kösse le.

Tudomásul veszem, hogy a lekötés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a lekötésről történő rendelkezés Pénztárhoz való beérkezésének dátuma, amennyiben a pénztártag nem határoz meg későbbi kezdő időpontot.

E rendelkezéssel vállalom, hogy az Öpt. 51.§ (5) bekezdésében foglaltak szerint a lekötéstől számított 24 hónapos időtartamon belül a lekötött összeget nem veszem igénybe pénztári szolgáltatások finanszírozására. Tudomásul veszem, hogy a SZJA törvény 44/A § (4) bekezdése szerint, jelen rendelkezésem alapján lekötött összeg részbeni megszüntetése (feltörése) esetén az igénybevett adókedvezményt 20%-kal növelten kell az adóévre vonatkozó személyi jövedelemadó bevallás keretében bevallanom, valamint a bevallás benyújtására előírt határidőig megfizetnem.

Keltezés (rendelkezés dátuma)												Pénztártag saját kezű aláírása											
																		Település					
				év				hó			nap												

4. EGÉSZSÉGPÉNZTÁR ZÁRADÉKA

Lekötés időtartama																							
				év				hó				naptól				év		hó		napig			
Lekötés összege																							
Ft, azaz												Forint											
Nyilvántartásba vevő neve és aláírása																							
Keltezés												Egészségpénztár aláírása, bélyegzője											
																		Település					
				év				hó			nap												