

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												Egészségpénztár aláírása, bélyegzője							
										Település									
				év				hó		nap									