

Átlépési nyilatkozat

Az OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár tagjaként másik egészségpénztárból, önszegélyező pénztárból, illetve egészség- és önszegélyező pénztárból az OTP Egészségpénztárba történő egyéni számla egyenlegének átvezetéséhez.

Kérjük, szíveskedjen a nyomtatványt nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, a vastag betűvel jelölt adatokat feltétlenül megadni, ennek hiányában az átlépési kérelmét a Pénztárnak elfogadni nincsen lehetősége.

1. Pénztártag adatai	A Pénztártag tölti ki!
Amennyiben új tagként kíván átlépni egy másik egészségpénztárból, önszegélyező pénztárból, illetve egészség-, és önszegélyező pénztárból, kérjük, hogy a Pénztár Belépési Nyilatkozatának nyomtatványát használja, és az átlépési szándékát a nyomtatvány 2. pontjában szíveskedjen jelezni!	
Alulírott (név):	
Adóazonosító jel:..... Anyja neve (leánykori név):	
Születési hely: Születési idő:	
E-mail cím: Telefon:	
<small>(*Az e-mail címet és telefonszámot célszerű megadni annak érdekében, hogy munkatársaink szükség esetén a lehető leggyorsabban tudjanak Önnel kapcsolatot teremteni.)</small>	
Jelenlegi (átadó) egészség/önszegélyező, egészség- és önszegélyező pénztár neve:	
Jelenlegi (átadó) egészség/önszegélyező, egészség- és önszegélyező pénztár címe:	
Pénztári tagságom azonosítója az átadó pénztárban:.....	
Befogadó pénztár neve: OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár	
Befogadó pénztár levelezési címe: 1369 Budapest 5, Pf: 362	
Befogadó pénztár bankszámlaszáma: 11703006-20411440	
OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár tagsági okiratszámom: EP.....	

2. Nyilatkozat

Alulírott kijelentem, hogy az Átlépési nyilatkozaton közölt adataim a valóságnak megfelelnek.

Kijelentem, hogy az 1. pontban megnevezett **átadó pénztárnál a tagsági jogviszonyomat átlépés jogcímen meg kívánom szüntetni.**

Kérem, hogy az 1. pontban megnevezett **átadó pénztár a tagsági jogviszonyomat szüntesse meg, és az egyéni számlám egyenlegét az OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztárhoz utalja át.**

Felhatalmazom az OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztárt, hogy a megnevezett átadó pénztárnál nevemben az átlépéssel és az egyéni számlám egyenlegének áthozatalával kapcsolatban eljárjon, és ezzel összefüggésben pénztártitoknak minősülő adataimat kezelje.

Kelt:....., 20.....

Pénztártag aláírása:.....