

## Bejelentőlap temetést igazoló költségek megtérítésének igénybevételéhez

Kérjük, szíveskedjen a nyomtatványt nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, a vastag betűvel jelölt adatokat feltétlenül megadni, valamint a megfelelő négyzeteket X-szel megjelölni. Az igénybevevő kizárólag pénztártag lehet!

### 1. A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges adatok

A pénztártag tölti ki!

Pénztártag neve: ..... Tagsági okiratszám: EP .....

Tagsági okiratszáma hiányában:

Anyja születési neve: ....., Születési hely és idő: ....., .....év.....hó.....nap

Telefonszáma:\* ..... E-mail címe\*: .....

(\*Célszerű megadni annak érdekében, hogy munkatársaink szükség esetén a lehető leggyorsabban tudjanak Önnel kapcsolatot teremteni.)

Elhunyt közeli hozzátartozó neve:..... Születési hely és idő: ....., .....év.....hó.....nap

Anyja születési neve: ....., Elhunyt hozzátartozó jellege:\*\* .....

(\*\*Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.)

Csatolt számlák: ..... db, összege: ..... Ft azaz..... forint.

- Teljes egészében kérem kifizetni** (tudomásul veszem, hogy amennyiben az igénylésem elbírálásának időpontjától számított 2 évig egyéni számlámon nem áll rendelkezésre a kiegyenlítéshez szükséges fedezet, akkor az igényelt összeg a 2. év végén rendelkezésre álló szabadon felhasználható egyenleg erejéig kerül kifizetésre).
- Az egyéni számlámról – az igénylés elbírálásakor – rendelkezésre álló egyenleg összegéből .....Ft-ot kérek kifizetni (ebben az esetben tudomásul veszem azt, hogy a Pénztár további kifizetést nem teljesít).

### 2. Nyilatkozatok

Kijelentem, hogy az igénylőlapom, számlá(ko)n feltüntetett adatok, nyilatkozatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal tudomásul veszem, hogy a valótlan adatok megadása jogalap nélküli szolgáltatás igénybevételt eredményez, amelynek következményei engem, mint pénztártagot terhelnek.

Alulírott, pénztártag a jelen bejelentőlapom, illetve a jelen szolgáltatás igényléséhez benyújtott iratokon között személyes adataim (és az elhunyt hozzátartozó személyes adatai – ezek tekintetében, mint hozzájárulás megadására jogosult örökös) OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár által történő kezeléséhez, a jelen igénylőlapom igényelt szolgáltatás nyújtása céljából – a Pénztár Adatkezelési tájékoztatójában foglalt részletes tájékoztatás ismeretében – aláírással hozzájárulok.

#### Kötelezően csatolandó dokumentumok:

- Közeli hozzátartozó halotti anyakönyvi kivonatának, vagy a halál tényét megállapító, illetve holtak nyilvánító bírósági határozat másolata
- A pénztártag nevére, lakcímére vagy tagsági azonosítóra kiállított, az elhunyt közeli hozzátartozó nevét is tartalmazó számla(ák), mely nem lehet 120 napnál régebbi.

Kelt: .....év.....hó.....nap

.....  
Pénztártag aláírása