

ÖP 100 E ADATKÖZLŐ ADATLAP

Adatközlő adatlap a 2017. évi LIII. (Pmt.) 7.§-ában előírt kötelezettség végrehajtásához

Azonosítási adatok

Az új Pmt. törvény alapján elvégezhető egyszerűsített azonosítást jelen ADATKÖZLŐ ADATLAPON is teljesítheti! Kérjük, amennyiben az adatok a későbbiekben megváltoznak, a megváltozott adatokat a pénztárnak 5 munkanapon belül jelentse be! A bejelentés elmulasztásából eredő károkért a pénztár nem tartozik felelősséggel.

Természetes személy adatai (A *-al jelölt mezők kitöltése kötelező. Kérjük, NYOMTATOTT BETŰKKEL töltsé ki!)

Pénztártag neve*: _____
Tagi azonosító*: _____
Adóazonosító jel*: _____
Születési hely*: _____
Születési dátum*: _____
Születési név*: _____
Anyja neve*: _____
Állampolgárság*: magyar egyéb: _____
Állandó lakcím*: Irányítószám: _____ Település: _____
Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házsám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____
Személyi igazolvány/útleveél/jogosítvány típusa*: Útleveél Régi típusú személyi igazolvány Személyi igazolvány
 Vezetői engedély Személyazonosságot igazoló hatósági igazolvány
Személyazonosító okmány száma*: _____
Személyazonosító okmány érvényessége*:
Kérjük, feltétlenül adja meg! ➔ _____ . _____ . _____ . _____
Lakcímkártya száma*: _____

További adatok

Levelezési cím*: Irányítószám: _____ Település: _____
Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házsám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____
E-mail: _____
Mobilszám: _____

ÖH01 Elérhetőségeim megadásával hozzájárulok ahhoz, hogy a pénztár elektronikus levelezési címemet és/vagy telefonszámomat a hozzájárulás visszavonásáig nyilvántartásában rögzítse, a Pénztárral és a tagsággal összefüggő ügyekben történő tájékoztatás céljából kezelje, pénztári hírleveleket, visszaigazolásokat, értesítőket juttasson el részemre. Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatom önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában tettem. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor visszavonható a pénztárhoz postai úton (1399 Budapest, Pf. 659) vagy a kapcsolat@premiumpenztarak.hu e-mail címre küldött levél útján.

Hozzájárulok, hogy a PRÉMIUM Önkéntes Nyugdíjpénztár a megadott elektronikus levelezési címemet és/ vagy telefonszámomat közvetlen üzletszerzés céljából, a hozzájárulásom visszavonásáig kezelje, és a részemre elektronikus levelezés útján gazdasági reklámot küldjön, továbbá a megadott elérhetőségeimen üzletszerzési céllal megkeressen. Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatom önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában tettem. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor visszavonható a pénztárhoz postai úton (1399 Budapest, Pf. 659) vagy a kapcsolat@premiumpenztarak.hu e-mail címre küldött levél útján.

Aláírás

Település: _____

Pénztártag saját kezű aláírása

Dátum: _____ . _____ . _____
