

IV. Foglalkoztatói adatok

Foglalkoztató megnevezése: _____

MH-HM pénzügyi szervezet kód: (csak a Magyar Honvédség és a Honvédelmi Minisztérium esetén)

Foglalkoztató címe: _____

Ügyintéző neve és telefonszáma: _____

V. Kedvezményezett jelölése

Kedvezményezett megjelölés: igen (pénztári adatlapon vagy teljes bizonyító magánokiratban/ közokiratban) **nem**
Tájékoztatjuk, hogy egyidejűleg több kedvezményezett megjelölése esetén a jogosultságok arányának („Részarány”) megjelölése hiányában a megjelölt személyek egyenlő arányban válnak jogosulttá. Kedvezményezett módosítás esetén a korábbi teljes jelölés hatályát veszti. **A jelölés, a tanúk aláírásával érvényes.**

Kedvezményezettek adatai:

Adóazonosító jel:

Részarány: _____ %

Kedvezményezett neve: _____

Születéskori neve: _____

Anyja születéskori neve: _____

Születési hely/ idő: _____

Értesítési címe: _____

Telefon: _____

Adóazonosító jel:

Részarány: _____ %

Kedvezményezett neve: _____

Születéskori neve: _____

Anyja születéskori neve: _____

Születési hely/ idő: _____

Értesítési címe: _____

Telefon: _____

Kelt: _____, _____ év, _____ hó ____-n

Kelt: _____, _____ év, _____ hó ____-n

Alulírott kijelentem, hogy a szabad pénztárválasztás joga alapján a Honvéd Közzolgálati Önkéntes Nyugdíjpénztár tagja kívánok lenni. Az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a Pénztár Alapszabályát, Befektetési Politikájának kivonatát és Választható Portfóliós Szabályzatát megismertem, az azokban foglaltakat tudomásul vettem. Ezen Nyilatkozat adataiban bekövetkezett változásokról a Pénztárt haladéktalanul, de legkésőbb öt munkanapon belül értesítem.

Igazoljuk, hogy a fenti munkáltatói és személyi adatok a 2017. évi LIII. törvényben foglalt feltételeknek és a valóságnak megfelelnek:

_____ belépő aláírása

_____ Foglalkoztató cégszerű (vagy az azonosítást végző) aláírása, pecsét

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Tanú neve : _____

2. Tanú neve : _____

Lakcíme : _____

Lakcíme : _____

Aláírása : _____

Aláírása : _____

Záradékolás (rögzítés) dátuma: A pénztárba való felvétel dátuma:

Tagsági azonosító:

Tagviszony sorszám:

_____ A Pénztár képviselőjének aláírása

ÜGYFÉL TÉNYLEGES TULAJDONOSI NYILATKOZATA
TERMÉSZETES SZEMÉLY ÜGYFÉL TÖLTI KI! – A Pmt. 8. §- ban előírt kötelezettség
végrehajtásához

Üzleti kapcsolat esetén:

Alulírott, tagsági azonosító számom:
nyilatkozom, hogy természetes személyként a saját nevemben / az alábbi személy(ek) nevében járok el:*

Ügyleti megbízás esetén:

Alulírott (mint a képviselője) nyilatkozom, hogy meghatalmazottként, rendelkezésre jogosultként, képviselőként az alábbi személy(ek) nevében járok el*:

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%;">1.</td><td style="width: 45%;"></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7.</td><td><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> <tr><td>8.</td><td>igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9.</td><td><input type="text"/> 10. <input type="text"/> %</td></tr> </table>	1.		2.		3.		4.	5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	7.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8.	igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/>	9.	<input type="text"/> 10. <input type="text"/> %	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 5%;">1.</td><td style="width: 45%;"></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7.</td><td><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> <tr><td>8.</td><td>igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9.</td><td><input type="text"/> 10. <input type="text"/> %</td></tr> </table>	1.		2.		3.		4.	5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	7.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8.	igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/>	9.	<input type="text"/> 10. <input type="text"/> %
1.																													
2.																													
3.																													
4.	5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>																												
7.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																												
8.	igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/>																												
9.	<input type="text"/> 10. <input type="text"/> %																												
1.																													
2.																													
3.																													
4.	5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>																												
7.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																												
8.	igen: <input type="checkbox"/> nem: <input type="checkbox"/>																												
9.	<input type="text"/> 10. <input type="text"/> %																												

- 1: Családi és utónév
- 2: Születési családi és utónév
- 3: Lakcím, annak hiányában tartózkodási hely
- 4: Állampolgárság
- 5: Magyar – jelölje X-el, a 6. mezőt ne töltsse ki.
- 6: Egyéb (nem magyar állampolgárságú ügyfél esetén, írja be az állampolgárságot):
- 7: Születési hely, idő
- 8. Tényleges tulajdonos kiemelt közszereplőnek minősül-e – jelölje X-szel (kérjük a tényleges tulajdonosra vonatkozó kiemelt közszereplői nyilatkozatot kitölteni)
- 9: Tulajdonosi érdekeltség jellege**
- 10. Tulajdonosi érdekeltség mértéke**

Tudomásom van arról, hogy 5 (öt) munkanapon belül köteles vagyok bejelenteni a szolgáltatónak a fenti adatokban, vagy saját adataimban bekövetkező esetleges változásokat és e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel.

Kelt:, év hó nap
ügyfél aláírása

* A megfelelő rész aláhúzendó vagy kihúzendó.
** Csak abban az esetben kérjük kitölteni, amennyiben a meghatalmazott ügyleti megbízás esetén jogi személy nevében jár el.

