



Honvéd Közforgalmi Önkéntes Nyugdíjpénztár  
1135 Budapest, Aba u. 4. Postacím: 1397 Bp, Pf.: 528

Telefon: (1) 329-6651, (1) 329-7010, (30) 749-9980  
Fax: (1) 288-0448  
HM: 269-77, 268-79 BM: 36-221  
e-mail: hnyp@hnyp.hu honlap: www.hnyp.hu

**ÖNKÉNTES NYUGDÍJPÉNZTÁRI BELÉPÉSI NYILATKOZAT**  
(Kérjük nyomtatott betűvel kitölteni és eredetben a pénztár részére megküldeni!)

**I. Személyes adatok**

Adóazonosító jel:

Állampolgársága: magyar  külföldi

Családi és utónév: \_\_\_\_\_

Születéskori családi és utónév: \_\_\_\_\_

Anyja születéskori családi és utóneve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Állandó lakcím:  \_\_\_\_\_ ép. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

Értesítési cím:  \_\_\_\_\_ ép. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

Elérhetőség: Tel. (SMS fogadására alkalmas): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Azonosító okmány száma és betűjele: SZI:   Ú:

SZO:  LI:

SZI: személyi igazolvány, Ú: útlevél (külföldi állampolgár esetében), SZO: személyazonosító igazolvány,

LI: lakcímet igazoló hatósági igazolvány. Az SZO és az LI okmányok **csak együtt** érvényesek!

Alulírott kötelezettséget válllok az alább megjelölt tagdíj megfizetésére, valamint arra, hogy a saját tagdíjrész és a munkáltatói tagdíjrész együttesen eléri legalább a mindenkor érvényes egységes tagdíj (a mindenkor érvényes minimálbér 5 %-a) összegét.

A pénztártag által vállalt havi tagdíj: .....Ft. vagy a munkabérének .....%-a

(az egyéni tagdíjrész és a munkáltatói hozzájárulás összege együttesen).

Az összeg részben vagy egészben történő megfizetését a munkáltató a Pénztárral kötött Munkáltatói szerződés szerint átvállalja Igen  Nem

Tagdíjfizetés módja:  banki átutalás  készpénzáutalási megbízás (csekk)  munkáltatói átutalás

Bankszámlaszám: ..... - ..... - .....

Belépés jogosultsága: munkaviszony alapján  közeli hozzátartozó .

**II. Portfólió választással kapcsolatos adatok**

Kérjük, hogy választását a választott portfólióhoz tartozó négyoszlopba írt „X” –szel jelölje!

(Csak egy portfólió választható)

Kérjük szíves tudomásulvételét, hogy amennyiben Ön nem vagy nem egyértelműen választ, akkor az egyéni számláján nyilvántartott megtakarítása a pénztár választható portfóliós szabályzata szerint a Kiegyensúlyozott portfólióba kerül befektetésre!

- Pénzpiaci  
 Klasszikus  
 Kiegyensúlyozott  
 Növekedési

**III. Átadó önkéntes nyugdíjpénztár adata (ha van)**

Más pénztárból átlépő:  igen  nem (jelölés „X”-szel)

Átlépési nyilatkozat Átadó pénztár neve: \_\_\_\_\_

Alulírott felhatalmazom és megbízom a Honvéd Közforgalmi Nyugdíjpénztárat, hogy a fent megjelölt átadó önkéntes nyugdíjpénztárnál az átlépéssel kapcsolatban nevében és helyettem eljárjon és ezzel összefüggésben adataimat kezelje.

Alulírott kérem, hogy az általam megnevezett önkéntes nyugdíjpénztár az egyéni számlámon lévő összeget a Honvéd Közforgalmi Nyugdíjpénztárba utalja át és tagsági jogviszonyomat szüntesse meg.

**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.**

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: \_\_\_\_\_

## VI. Kézbesítési nyilatkozat

Alulírott, a Honvéd Közszolgálati Önkéntes Nyugdíjpénztár tagja kérem, hogy a pénztár által átadandó dokumentumokat, nyilatkozatokat, igazolásokat, felszólításokat – különösen, de nem kizárólagosan a záradékolt belépési nyilatkozatot, a tagsági okiratot, az alapszabályt, az egyéni számlám állására vonatkozó tájékoztatást – részemre az alapszabály vonatkozó rendelkezése szerint elektronikus iratként bocsássa rendelkezésemre.

Hozzájárulok: **igen**  **nem**  (amennyiben nem, a továbbiakban postai úton értesítjük)

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_-n

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_-n

Alulírott kijelentem, hogy a szabad pénztárválasztás joga alapján a Honvéd Közszolgálati 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. A jelen Belépési Nyilatkozatban bekövetkezett változásokról a Pénztárt haladéktalanul, de legkésőbb öt munkanapon belül értesítem.

Igazoljuk, hogy a fenti munkáltatói és személyi adatok a 2007. évi CXXXVI. tv. 7. §-ban előírt kötelezettség végrehajtásához 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:

Mark. Kód: 100

\_\_\_\_\_ A Pénztár képviselőjének aláírása