

LAKÁSCÉLÚ JELZÁLOGHITEL TÖRLESZTŐ RÉSZLETÉNEK BEFIZETÉS IGAZOLÁSA

ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁS

IGÉNYBEVÉTELEHEZ

- egyéni számláról történő elszámolás -

Papír alapú melléletek esetén kérjük, a nyomtatványt eredetiben aláírva papír formában küldje be.

Kérjük a nyilatkozatot nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, és a Pénztárba eljuttatni! A *-al jelölt mezők kitöltése kötelező.

Pénztártag neve*:		Tagi azonosító*:							
Telefonszám:		E-mail cím:							

A mellékelt, aláírással hitelesített dokumentummal – ami lehet pl. a befizetést igazoló átutalási megbízás vagy csekk másolat, vagy a folyószámla kivonat másolat, melyen a törlesztő részlet megjelölésre került – **igazolom, hogy Lakáscélú jelzáloghitel szerződésemet következő havi törlesztése részemről a hitelt folyósító intézet felé megtörtént.**

Az igazolás alapján jogosult vagyok pénztárhoz korábban Lakáscélú jelzáloghitel törlesztés támogatására benyújtott önszegélyező szolgáltatási igényem**Ft támogatási összegének lakossági folyószámlámra történő kifizetésére.**

Tudomásul veszem, hogy amennyiben:

- jelen igazolásom a mellékelt dokumentummal **nem érkezik be**, vagy nem megfelelően alátámasztottan érkezik be a pénztárhoz **adott hónap 20-ig, akkor arra hónapra vonatkozóan nem történik kifizetés** és azt későbbiekben visszamenőlegesen sem igényelhetem.
- az adott hónapban az utalás napján a Pénztárnál vezetett **egyéni számlámon nem áll rendelkezésre az utalandó összeg** teljes egészében **és ezért a Pénztár** a megállapított támogatási összegtől **kisebb összeget utal, vagy egyáltalán nem utal**, úgy az elmaradt támogatási összeget **a Pénztár nem pótolja a későbbiekben, és nem vagyok jogosult azt később sem követelni a Pénztártól, valamint a Pénztár által átutalt támogatási összegek, vagy azok elmaradása semmilyen módon nem befolyásolja a Hitelintézet felé fennálló törlesztési kötelezettséget.**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyomtatványon közölt adataim a valóságnak megfelelnek, az általam mellékletként csatolt iratok a hatóság által kiállított példánnyal megegyeznek, az ellátásra való jogosultságom fennáll. A Pénztár adatkezeléséről szóló tájékoztatója elérhető nyomtatott formában a Pénztár ügyfélszolgálatán, valamint online a Pénztár weboldalán, az **Adatkezelési Tájékoztató** linken. Aláírással elismerem, hogy az adatkezelésről szóló pénztári tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem.

Dátum: _____

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.

Pénztártag aláírása

Pénztár tölti ki!

ZÁRADÉK

Beérkezés dátuma: 20__ . __ . __. Utalás dátuma: _____

Egyéni számláról utalható összeg: _____ Ft

Az igény nem teljesíthető, az elutasítás oka: _____

Visszaküldendő: _____ db _____

MBH Gondoskodás Egészség- és Önszegélyező Pénztár