

Önkéntes nyugdíjpénztár pénzforgalmi jelzőszáma: 10700024-04524504-51100005	Önkéntes nyugdíjpénztári szerződés száma:* <u>1</u>
Adóazonosító jele:	Külföldieknek útlevél száma:

Kérjük, hogy az aláírás mezőt folyóírással, az adatait nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki! A \*-gal jelölt mezők kitöltése kötelező!

A pénztártag neve:\*

**VÁLASZTHATÓ ÖNKÉNTES PÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK**

I. NYUGDÍJ SZOLGÁLTATÁS	<input type="checkbox"/> 1. Tagdíjfizetés folytatása mellett dönt	Csatolandó irat: saját jogú nyugdíjmegállapító határozat eredeti vagy eredetivel egyező másolata
	<input type="checkbox"/> 2. Tagdíjat nem fizet, a szolgáltatást később veszi igénybe	
	<input type="checkbox"/> 3. Nyugdíjszolgáltatás igénybevétele mellett dönt:	<input type="checkbox"/> 3/a. Egyösszegű kifizetés (teljes összeg) <input type="checkbox"/> 3/b. Járadékrész kifizetése: _____ Ft, és a 3/c. pontban szereplő járadék <input type="checkbox"/> 3/c. Járadékszolgáltatás: Járadék tartama (3–20 év): <input type="text"/> / <input type="text"/> Kifizetés gyakorisága: <input type="text"/> havi <input type="text"/> éves
II. TAGI KÖLCSÖN	A várakozási idő 3. évétől igényelhető!	Tagi kölcsön összege: _____ Korábban már részesült tagi kölcsön folyósításában? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem
III. TAGI LEKÖTÉS	10 év várakozási idő letelte, vagy a nyugdíjkorhatár elérése után igényelhető, maximum az egyéni fedezeti számla 50%-áig, ha nincs vissza nem fizetett tagi kölcsöne.	
	Lekötni kívánt összeg: _____ Ft	
	Szerződő hitelintézet neve: _____	
	Szerződő hitelintézet címe: _____	
	Kapcsolattartó neve a hitelintézetnél: _____	Kapcsolattartó telefonszáma a hitelintézetnél: _____
IV. ÁTLÉPÉS MÁSIK PÉNZTÁRBA	Átlépés időpontja: _____	Csatolandó irat: záradékolt belépési nyilatkozat eredeti vagy eredetivel egyező másolata
	A befogadó pénztár megnevezése: _____	
V. HALÁLESET	Halálestet időpontja: _____	Csatolandó iratok: – halotti anyakönyvi kivonat eredeti vagy eredetivel egyező másolata, – amennyiben nem volt megjelölve kedvezményezett, a jogerős hagyatékatadó végzés vagy öröklési bizonyítvány (amelyik irat a rendelkezésre áll) eredeti vagy eredetivel egyező másolata
	Választott szolgáltatás:	
	<input type="checkbox"/> 1. Egyösszegű felvétel	
	<input type="checkbox"/> 2. Átutalás saját önkéntes pénztári számlára	Nyugdíjpénztár neve: _____
	<input type="checkbox"/> 3. Saját nevén a pénztárban hagyja a tagdíjfizetés folytatásával vagy anélkül (tagsági viszonyt létesít)	
VI. KIFIZETÉS SAJÁT RÉSZRE POSTAI CÍMRE	Irányítószám: _____ Helység: _____	
	Utca/házszám: _____ Emelet/ajtó: _____	
VII. KIFIZETÉS SAJÁT RÉSZRE BANKSZÁMLÁRA	A) Belföldi lakossági bankszámlára történő utalás esetén	
	Számlavezető bank neve: _____	
	Számlatulajdonos neve: _____	
	Bankszámla száma: _____ – _____ – _____	
	B) Külföldi lakossági bankszámlára történő utalás esetén	
	Számlavezető bank neve: _____	
	Számlatulajdonos neve: _____	
	Számlavezető bank címe: _____	
	SWIFT-kód: _____	
	Bankszámlaszám (IBAN): _____	
IGÉNYBEJELENTŐ ALÁÍRÁSA*	Dátum: _____	Aláírás: _____
	<b>SZÍVESKEDJEN KITÖLTENI A NYOMTATVÁNY TÚLOLDALÁT IS!</b>	
A PÉNZTÁR TÖLTŐ KI	Beérkezés dátuma: _____	Jóváhagyás dátuma: _____
	Ügyintéző aláírása: _____	Igazgatótanács: _____

## ÜGYFÉL-AZONOSÍTÁSI NYOMTATVÁNY

amely az AEGON Magyarország Nyugdíjpénztár önkéntes nyugdíjpénztári ágazatától igényelendő szolgáltatások esetén  
KÖTELEZŐEN KITÖLTENDŐ

Alulírott  (név) az alábbiakban megadom az adataimat, az általam kért szolgáltatás teljesítése érdekében.

*Kérjük, hogy az aláírás mezőt folyóírással, az adatait nyomtatott nagybetűkkel töltsé ki! A \*-gal jelölt mezők kitöltése kötelező!*

Név*: <input type="text"/>		
Anyja neve*: <input type="text"/>		Állampolgársága*: <input type="text"/>
Születési hely*: <input type="text"/>		Születési idő*: <input type="text"/>
Adóazonosító jel*: <input type="text"/>	Személyi igazolvány szám*: <input type="text"/>	
Lakcím: <input type="text"/>	Irányítószám: <input type="text"/>	Helység: <input type="text"/>
Utca/házzám: <input type="text"/>		Emelet/ajtó: <input type="text"/>
Értesítési cím: <input type="text"/>	Irányítószám: <input type="text"/>	Helység: <input type="text"/>
Utca/házzám: <input type="text"/>		Emelet/ajtó: <input type="text"/>
Telefonszám: <input type="text"/>		

Alulírott  (név\*) kijelentem, hogy a fent közölt adataim a valóságnak teljes mértékben megfelelnek.

Kelt: ,

Igénylő aláírása:

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Név\*:

Lakcím\*:

2. Név\*:

Lakcím\*:

Az aláírásával a tanú hozzájárul ahhoz, hogy adatait az AEGON Magyarország Pénztárszolgáltató Zrt. a pénztártag által igényelt kifizetés teljesítésével összefüggésben a jogosult személyének igazolása céljából a kifizetés teljesítésének időpontjáig, illetve a kifizetést igénylő személyével kapcsolatos vita esetén, ennek lezárulásáig kezelje.

Aláírás (tanú):

Aláírás (tanú):