

Nyilatkozat 2 éves pénztári lekötésről (AHEOP-15)

CSAK EREDETI FORMÁBAN NYÚJTHATÓ BE.

| | |
|-------------------------------------|--|
| PÉNZTÁRTAG ADATAI | A megadott adataimat kérem a pénztári nyilvántartással egyeztetni, eltérés esetén a jelen nyilatkozatban megadott adatokkal a nyilvántartásban lévő adatokat módosítani. |
| Név: _____ | Tagsági azonosító szám: _____ |
| TAJ szám: _____ | Adóazonosító jel: _____ |
| Születési hely, idő: _____ | |
| Lakcím: _____ | |
| Magyarországi értesítési cím: _____ | |
| Telefonszám: _____ | E-mail cím: _____@_____ |

Fent nevezett pénztártag jelen nyilatkozatban kérem az Allianz Hungária Egészség- és Önségélyező Pénztárt, hogy az egyéni számlámon rendelkezésre álló összegből - a jogszabályban meghatározott módon - 2 évre lekötni szíveskedjen az alábbiak szerint:

| | |
|-------------------------------------|---|
| Lekötés kezdő dátuma ¹ : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Lekötés összege: | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ft azaz _____ Ft |

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a lekötést a lejárat előtt felbontom, a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény 44/A. § (4) bekezdése alapján a lekötött összeg után igénybevett adókedvezményt 20 %-kal növelten kell az adóévre vonatkozó személyi jövedelemadó bevallásban bevallani, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatal részére megfizetni.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

Pénztártag aláírása

¹ A lekötés kezdő dátuma nem lehet korábbi, mint a nyilatkozat kiállításának időpontja, ellenkező esetben a lekötés kezdő dátuma a Pénztárhoz történő beérkezést követő 5. munkanap.