

NYILATKOZAT 2 ÉVES PÉNZTÁRI LEKÖTÉSRŐL

AHEOP-15

Saját kezű aláírással eredetiben postán, vagy minősített elektronikus aláírással hitelesítve e-mailen 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:			
Születési hely, idő:		év	hó nap
Tagsági azonosítószám:		TAJ szám:	
Adóazonosító jel:			
Lakcím:			
Magyarországi értesítési cím:			
Telefonszám:	+36 /		
E-mail:			

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

Lekötés dátuma: ¹	év hó nap	
Lekötés összege:	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 igénybevetett 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.