

Részvételi nyilatkozat

Egészségpénztári Belépési Akció 2025.03.01-2025.03.31.

Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár

1. számú melléklet

Az Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár (továbbiakban: Szervező és/vagy Pénztár) leendő pénztártagjai belépését elősegítő akciót (továbbiakban: Akció) szervez. Az Akció célja az öngondoskodás és az egészségtudatosság elősegítése

Szervező a lenti feltételeket teljesítő, *papír alapú belépési nyilatkozaton keresztül tagsági jogviszonyt létesítő* és az Akcióban regisztrált résztvevők számára az Akció időtartamán belül az első két havi tagdíjbefizetésből nem érvényesíti a 4000 Ft-al nagyobb összegű működési költség levonását az Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztárban.

Regisztrációs adatok

Név: _____

TAJ szám: _____

Adóazonosító jel: _____

Értesítési cím: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

Az Akcióban való részvétel feltételei

Az Akcióban azok – az Akció időtartama alatt – 18. életévüket már betöltött természetes személyek vehetnek részt, akik vonatkozásában teljesül az alábbi feltételek mindegyike:

- Tagsági jogviszony létesítése a Pénztárban 2025.03.01-2025.03.31. közötti időtartamban,
- A belépési szándék jelzése papír alapú belépési nyilatkozaton;
- Legalább az Akció záró dátumáig (2025.04.30.) a tagsági jogviszony fenntartása a Pénztárban;
- Szervező honlapjáról (www.allianz.hu / Befektetések és Nyugdíj / Pénztárak / Aktuális Akciók / Egészségpénztári Belépési Akció 2025.03.31) letölthető papír alapú Részvételi nyilatkozaton keresztül regisztráció elvégzése, a Szervező által kért személyes adatok hiánytalan megadása 2025.03.01-2025.03.31. között, továbbá a jelen Részvételi szabályzatban foglaltak elfogadása.

Akció keretében elérhető kedvezmény

A Részvételi szabályzat 1. pontjában foglalt feltételeket teljesítő Résztvevők számára a Pénztár az első két havi tagdíjbefizetésből nem érvényesíti a 4000 Ft-al nagyobb összegű működési költség levonását.

Hozzájárulások

A jelen részvételi nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy megismertem és elfogadom az **Egészségpénztári Belépési Akció 2025.03.01 Részvételi szabályzatában** (www.allianz.hu / Befektetések és Nyugdíj / Pénztárak / Aktuális Akciók / Egészségpénztári Belépési Akció 2025.03.01) foglalt valamennyi feltételt.

A jelen részvételi nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy megismertem és elfogadom Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár nyereményjátékokkal kapcsolatos **Adatvédelmi tájékoztatójában foglaltakat** (www.allianz.hu / Befektetések és Nyugdíj / Pénztárak / Letölthető dokumentumok / Adatvédelem / Adatvédelem Egészség- és Önszegélyező Pénztár).

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: _____, 2025. év _____ hó _____ nap

aláírás