# 4. sz. melléklet

### VASAS SZAKSZERVEZETI SZÖVETSÉG

### ÖNKÉNTES, KÖLCSÖNÖS, KIEGÉSZÍTŐ, ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁR

1086 Budapest, Magdolna utca 5-7.

## **BELÉPÉSI NYILATKOZAT**

Alulírott kijelentem, hogy a Vasas Szakszervezeti Szövetség Önsegélyező Pénztárának

tagja kívánok lenni, Alapszabályának rendelkezéseit elfogadom.

## A TAG ADATAI *(kérjük nyomtatott nagybetűvel kitölteni)*

|  |
| --- |
| Név:  |
| Előző név (leánykori név): |
| Születési hely és időpont: |
| Anyja neve: |
| Adóazonosító jele: |
| Állampolgársága: |
| Személyi igazolványszám: |
| Lakcímkártya szám: |
| Állandó lakcím: |
| Értesítési lakcím: |
| Telefonszám és e-mail cím: |
| Munkahelyi szervezet neve:  |
| Munkahelyi szervezet kódja: |
| Munkahelyi szervezet címe:  |
| Vasasszakszervezetbe belépés dátuma: |

Kötelezettséget vállalok az alapszabály szerinti havi tagdíj fizetésére. Tudomásul veszem, hogy a tagsági viszony kezdete a belépési nyilatkozat pénztár általi záradékolásától kezdődik. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Kötelezettséget vállalok, hogy az előzőekben megadott adatok változását 15 napon belül a pénztárnak írásban bejelentem. Tudomásul veszem, hogy ennek elmulasztásából eredő károkért a pénztár nem tartozik felelősséggel. Hozzájárulok ahhoz, hogy a belépési nyilatkozatomban szereplő személyes adataimat a Vasas Önsegélyező Pénztár, a belépési nyilatkozatom előterjesztésétől a tagsági jogviszonyom fennállásáig - a velem történő kapcsolattartás, a tagságból fakadó jogok gyakorlása, illetve a tagságból fakadó kötelezettségek ellenőrzése érdekében - kezelje.

Ezúton nyilatkozom, hogy saját nevemben járok el.

Közszereplőnek minősülök: ڤ Igen ڤ Nem

Dátum:………………………………………………………………………………

pénztártag

**Igazolom, hogy fenti személy alapszervezetünk tagja:**

Dátum: …………………………………………………………………………………………

Alapszervezeti titkár aláírása

Alulírott……………………………………………………………………. kijelentem, hogy halálom esetére az alábbi közeli hozzátartozó(i)mat jelölöm meg a Vasas Önsegélyező Pénztár alapszabályi szolgáltatás(ok) jogosultjaként.

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **A közeli hozzátartozó adatai** |
| **1. közeli hozzátartozó** | **2. közeli hozzátartozó** | **3. közeli hozzátartozó** |
| Név: |  |  |  |
| Születési név: |  |  |  |
| Születés hely, dátum: |  |  |  |
| Anyja neve: |  |  |  |
| Értesítési cím: |  |  |  |
| Jogosultság aránya: |  |  |  |

 Halálom esetén a temetési szolgáltatásra a közeli hozzátartozóim közül az jogosult, akinek a nevére szól a temetési számla.

(Fontos, hogy vagy konkrét személyeket jelöljön meg vagy jelölje x-el a választását. **A kettő együtt nem érvényes!)**

Dátum: ………………………………………………………………………………
pénztártag

**Közeli hozzátartozó**: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér, valamint az élettárs. *(Egyenesági a rokonság azok között, akik közül az egyik a másiktól származik.)*

#### ZÁRADÉK

A belépni szándékozó a Vasas Önsegélyező Pénztár Alapszabályában foglalt feltételeknek megfelel. Belépési nyilatkozatát az Alapszabály rendelkezései értelmében a Pénztár elfogadja, és tagjai sorába felveszi.

Egyéni számlájának azonosítója: ……………………………………………………

Dátum: ………………………………………………………………………………
pénztár

A belépési nyilatkozat és az alapszabály letölthető: <http://www.vasasok.hu/>