

Nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő adatok egyeztetése iránti kérelem

A kérelmező azonosító adatai (akire vonatkozóan kéri az eljárás lefolytatását):

TAJ száma:*		-		-	
Titulus:	Családi név:*	Utónév:*	2. utónév:		
Születési név:*	Utónév:*	2. utónév:			
Anyja születési családi neve:*	Utóneve:*	2. utóneve:			
Születési helye:*		Születési ideje:*			
Előző név:	Családi név	Utónév	2. Utónév		

Lakóhelye:*

Irányítószám:*	Település:*					
Községi név:*	Jellege:*	Házszám:*	Épület:	Lépcsőház:	Emelet:	Ajtó:

Tartózkodási helye:

Irányítószám:	Település:					
Községi név:	Jellege:	Házszám:	Épület:	Lépcsőház:	Emelet:	Ajtó:
Telefonszáma és/vagy e-mail címe:						

Képviselőre vonatkozó adatok:

Ha a kérelmet törvényes képviselőként vagy meghatalmazottként nyújtja be, válasszon az alábbi lehetőségek közül!*

☐ gondnok ☐ kérelmező meghatalmazottja ☐ gondnok meghatalmazottja

Gondnok által előterjesztett kérelem esetén a képviseletre való jogosultságot igazoló okiratot, meghatalmazott általi előterjesztés esetén a szabályszerű meghatalmazást mellékelni kell. Amennyiben Ön meghatalmazott, és a meghatalmazás szerepel a Rendelkezési Nyilvántartásban, kérjük, közölje a rendelkezés azonosítóját!

TAJ száma:*		-		-		Aláírás:*	
-------------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	-----------	----------------------

A gondnok vagy a meghatalmazott (a kérelmet benyújtó személy) azonosító adatai:

TAJ száma:* - -

Titulus: Családi név:* Utónév:* 2. utónév:

Születési név:* Utónév:* 2. utónév:

Anyja születési családi neve:* Utóneve:* 2. utóneve:

Születési helye:* Születési ideje:*

Lakóhelye:*

Irányítószám:* Település:*

Közterület neve:* Jellege:* Házsám:* Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó:

Tartózkodási helye:

Irányítószám: Település:

Közterület neve: Jellege: Házsám: Épület: Lépcsőház: Emelet: Ajtó:

Telefonszáma és/vagy e-mail címe:

Gondnok kirendelő határozat száma: *

Tájékoztatjuk, hogy a közölt adatokat a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervek közfeladatuk ellátása, jogszabályi kötelezettségeik teljesítése céljából, a jogszabályokban előírtaknak megfelelően kezelik. Kérjük, hogy olvassa el a Magyar Államkincstár honlapján a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervek adatkezeléséről szóló tájékoztatót.

TAJ száma:* - - Aláírás:*

Jelölje meg, hogy ügyében melyik nyugdíjbiztosítási szerv járjon el!*

- ☐ lakóhely szerint illetékes
- ☐ tartózkodási hely szerint illetékes

A kérelem indításához szükséges adatok

Ez a nyomtatvány kizárólag csak magyar biztosítási idővel rendelkező személyek nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő adatainak egyeztetése iránti kérelem előterjesztésére szolgál.

Ha külföldi jogviszonnyal is rendelkezik, akkor a nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő adatok egyeztetése iránti kérelem külföldön élő vagy külföldi szolgálati időt szerzett személyek részére szóló űrlapot kell kitöltenie.

Részletes tájékoztatás az űrlaphoz kapcsolódó ügyleírásban és a Magyar Államkincstár honlapján található.

☐ **Kérem a nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő adatok egyeztetését!**

Ügyfél neve *

- ☐ Nő ☐ Férfi

Amennyiben az ügyfél nő, kérjük, tegye meg a gyermekekkel kapcsolatos nyilatkozatot az alábbiak szerint

Korábbi eljárás során nyilatkozott-e már a gyermekeiről? *

- ☐ Igen ☐ Nem

Nevezze meg az adategyeztetési ügyében eljáró kormányhivatalt: *

Eljáró kormányhivatal / szervezet neve: *

Adja meg az adategyeztetési eljárásban érintett ügyszámot:*

Ügyszám: *

Saját háztartásában vérszerinti vagy örökbefogadott gyermeket nevelt-e *

- ☐ Igen ☐ Nem

TAJ száma: * - - Aláírás: *

Amennyiben kettőnél több gyermekről szeretne nyilatkozni, kérjük ezt a lapot ismételtén kinyomtatni.

Gyermek neve: *

Születési idő: *

Az igénylőhöz való viszonya: * ☐ saját gyermek ☐ örökbefogadott gyermek ☐ nevelt gyermek

Gyermeke után terhességi gyermekágyi segélyben, GYED/GYES-ben részesült-e? * ☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült a fenti ellátások valamelyikében?

 -

Gyermeknevelési támogatásban részesült-e? *

☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült gyermeknevelési támogatásban? *

 -

Gyermeke súlyosan fogyatékosnak minősül? *

☐ Igen ☐ Nem

Gyermeke tekintettel ápolási díjban részesült-e? *

☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült ápolási díjban? *

 -

Gyermek neve: *

Születési idő: *

Az igénylőhöz való viszonya: * ☐ saját gyermek ☐ örökbefogadott gyermek ☐ nevelt gyermek

Gyermeke után terhességi gyermekágyi segélyben, GYED/GYES-ben részesült-e? * ☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült a fenti ellátások valamelyikében?

 -

Gyermeknevelési támogatásban részesült-e? *

☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült gyermeknevelési támogatásban? *

 -

Gyermeke súlyosan fogyatékosnak minősül? *

☐ Igen ☐ Nem

Gyermeke tekintettel ápolási díjban részesült-e? *

☐ Igen ☐ Nem

Tudomása szerint mettől meddig részesült ápolási díjban? *

 -

TAJ száma:*

 - -

Aláírás:*

Egyéb megjegyzés:

Mellékelt iratok darabszáma:

Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: _____ , _____ (év) _____ (hó) _____ (nap)

Aláírás

Igényfelvevő neve, aláírása:

A nyomtatványt olvashatóan, nyomtatott nagybetűvel és arab számokkal kell kitölteni.

A kérelmet benyújtó TAJ számának és aláírásának „az erre szolgáló rovatban” a nyomtatvány valamennyi oldalán szerepelnie kell.

TAJ száma:* - - Aláírás:*