

Nyilatkozat a nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő nyugdíjbiztosítási adatokról készült kimutatás tartalmára vonatkozóan

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:*

Ország:*

Irányítószám:* Település:*

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

Tartózkodási helye:

Ország:*

Irányítószám: Település:

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

Amennyiben tartózkodási helyet adott meg, jelölje meg, hogy ügyében melyik nyugdíjbiztosítási szerv járjon el!

☐ a lakóhely szerinti ☐ a tartózkodási hely szerinti

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

TAJ száma:* - - Aláírás:*

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 azonosítót!

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:*

Ez a nyomtatvány kizárólag a hivatalból illetve kérelemre indított adategyeztetési eljárásban a nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő nyugdíjbiztosítási adatokról készült kimutatás tartalmára vonatkozó elfogadó vagy észrevételező nyilatkozat kitöltésére szolgál.

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

Válassza ki az adategyeztetési ügyében eljáró kormányhivatal nevét: *

Eljáró kormányhivatal / szervezet neve: *

Adja meg az adategyeztetési eljárásban érintett ügyszámot:*

Ügyszám: *

A nyugdíjbiztosítási nyilvántartásban szereplő nyugdíjbiztosítási adatokról készült fenti számú kimutatás tartalmára vonatkozóan:*

- ☐Észrevételt nem teszek, az abban feltüntetett adatokon kívül más jogviszonyt, jövedelmet, egyéb adatot igazolni nem kívánok
- ☐Észrevételt kívánok tenni, melyet a következőkben közlök

Észrevétel a kimutatás téves/ hiányzó adatairól:*

- ☐A kimutatás adataiban téves adatok szerepelnek a következő sorokban
- ☐A kimutatásban hiányzó adatok vannak

A kimutatáson szereplő kifogásolt sor típusa*

A kimutatás kifogásolt sorának száma*

A kimutatáson kifogásolt időtartam*

-tól-ig

A kifogás leírása (hiba, hiányosság oka stb.)*

Foglalkoztató/egyéni, társas vállalkozás megnevezése és címe, vagy egyéb, szolgálati időként figyelembe vehető jogviszonyok*

Jogviszony időtartama (-tól - -ig) *

-tól-ig

Jogviszony jellege (munkaviszony, közszolgálati jogviszony stb.)*

TAJ száma:*

 - -

Aláírás:*

A kimutatáson szereplő kifogásolt sor típusa*

A kimutatás kifogásolt sorának száma*

A kimutatáson kifogásolt időtartam* -tól -ig

A kifogás leírása (hiba, hiányosság oka stb.)*

Foglalkoztató/egyéni, társas vállalkozás megnevezése és címe, vagy egyéb, szolgálati időként
figyelembe vehető jogviszonyok*

Jogviszony időtartama (-tól - -ig) * -tól -ig

Jogviszony jellege (munkaviszony, közszolgálati jogviszony stb.)*

A kimutatáson szereplő kifogásolt sor típusa*

A kimutatás kifogásolt sorának száma*

A kimutatáson kifogásolt időtartam* -tól -ig

A kifogás leírása (hiba, hiányosság oka stb.)*

Foglalkoztató/egyéni, társas vállalkozás megnevezése és címe, vagy egyéb, szolgálati időként
figyelembe vehető jogviszonyok*

Jogviszony időtartama (-tól - -ig) * -tól -ig

Jogviszony jellege (munkaviszony, közszolgálati jogviszony stb.)*

TAJ száma:* - - Aláírás:*

Egyéb közlemény:

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:*