

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

Az adatszolgáltatás a 388/2017 (XII. 13.)
Korm. rendelet és az 1997. évi LXXXIII. tv.
79-80. §-ai alapján kötelező, figyelemmel
a 883/2004/EK és 987/2009/EK rendeletekre.

Nyilvántartási szám: 1914

JELENTÉS A GYERMEKGONDOZÁSI DÍJAT ÉS ÖRÖKBEFOGADÓI DÍJAT IGÉNYBEVEVŐKRŐL
2022. negyedév

Adatszolgáltató: társadalombiztosítási kifizetőhelyek

Beküldendő: a területileg illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári feladatokat ellátó főosztályához
Határidő: tárgynegyedévet követő hó 11.

Az adatszolgáltatás statisztikai célra történik!
Valótlan adatok közlése, az adatszolgáltatás megtagadása, a késedelmes adatszolgáltatás büntető-, illetve szabálysértési eljárást vonhat maga után.

Foglalkoztató (kifizetőhely):

Neve: _____

Címe: _____

Irányítószáma

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

1. Adószám

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

2. Társadalombiztosítási
Kifizetőhelyi Azonosító*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

3. KSH számjel

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Melléklet:db adathordozó

20 év hó nap

P.H.

Az adatszolgáltató felelős

vezetőjének neve

(nyomtatott betűvel).....

elérési telefonszáma.....

e-mail címe.....

aláírása

A kitöltő neve

(nyomtatott betűvel).....

elérési telefonszáma.....

e-mail címe.....

aláírása

*Lásd a Kitöltési utasítást!

