

## Bányászok egészségkárosodási járadéka iránti igény

### A kérelmező 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:\*  Hászám:\*  Épület:  Lépcsőház:  Emelet:  Ajtó:

### Tartózkodási helye:\*

Irányítószám:\*  Település:\*

Közterület neve:\*  Jellege:\*  Hászám:\*  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  meghatalmazott

Gondnok által előterjesztett kérelem esetén a képviseletre jogosultságot igazoló okiratot csatolni kell.

Meghatalmazott esetén a szabályszerű meghatalmazást csatolni kell. Amennyiben a meghatalmazás a Rendelkezési Nyilvántartásban szerepel, közölni kell a rendelkezés azonosítót:

A közölt adatokat a nyugdíjbiztosítási szerv közfeladata ellátása, jogszabályi kötelezettségei teljesítése céljából, a jogszabályokban előírtaknak megfelelően kezeli, az erről szóló tájékoztató a Magyar Államkincstár honlapján megtalálható.

TAJ száma:\*  -  -  Aláírás:\*

**Kérjük, hogy a nyomtatvány beküldésével egyidejűleg mellékelje az alább felsorolt - az egészségkárosodás megállapításához szükséges - iratokat:**

- **házi orvosi beutaló**, amely az egészségi állapotára, gyógykezelésére vonatkozó összefoglaló adatokat tartalmazza, és a munkaképesség-változás véleményezése céljából került kiállításra;

- a gyógykezelést és aktuális állapotot bemutató **kezelőorvosi szakvélemény**;

- kórházi **zárójelentés**, szakorvosi **leletek**.

### **I. Az igény elbírálásához szükséges adatok**

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

- a lakóhely szerint illetékes  
 a tartózkodási hely szerint illetékes

**Mikortól kéri az ellátás megállapítását?\***

**Részesül-e külföldről saját jogú vagy özvegyi nyugellátásban?\***

- Igen  Nem

**Mely országból? \***

**Az ellátás típusa: \***

**A kérelmező külföldi biztosítási száma: \***

**Részesült-e bányászokat megillető keresetkiegészítésben vagy átmeneti keresetkiegészítésben?\***

- Igen  Nem

**Időtartama: \***

**A járadék megállapításának kért kezdőnapján folytat-e keresőtevékenységet?\***

- Igen  Nem

**A keresőtevékenység megszűnésének időpontja: \***

**A keresőtevékenysége megszűnését követően részesült-e álláskeresési járadékban vagy nyugdíj előtti álláskeresési segélyben?\***

- Igen  Nem

**A megállapító szerv neve: \***

**Időtartama: \***

*Ha rendelkezik az álláskeresési járadék, vagy nyugdíj előtti álláskeresési segély megállapításáról szóló határozattal, kérjük, szíveskedjen mellékelni!*

TAJ száma:\*

-

-

Aláírás:\*

**Részesül-e rendszeres pénzellátásban?\*** Igen Nem**Az ellátás típusa: \*****A megállapító szerv neve: \*****Folytatott-e föld alatti munkakörben keresőtevékenységet bányászati tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél?\*** Igen Nem**A bányászati tevékenységet folytató gazdálkodó szervezet neve: \*****A bányászati tevékenységet folytató gazdálkodó szervezet címe: \***

Székhelye / telephelye:

Ország \*

Irányítószám \*

Település \*

Közterület neve \*

Jellege \*

Házzám\*

Épület

Lépcsőház

Emelet

Ajtó

Külföldi cím adatok:\*

**A föld alatti munkakörben folytatott keresőtevékenység időtartama:\****Ha rendelkezésre áll a bányászati tevékenységet folytató gazdálkodó szervezet erről szóló igazolása, kérjük, szíveskedjen mellékelni!***II. Az ellátás folyósításához szükséges adatok:****Az ellátást \*** postai címre kérem folyósítani. belföldi pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett fizetési számlára kérem folyósítani.**A folyósítást az alábbiak közül melyik címre kéri?\*** lakóhely szerint tartózkodási hely szerint egyéb címre

Egyéb folyósítási cím:\*

Irányítószám:\*

Település:\*

Közterület neve:\*

Jellege:\*

Házzám:\*

Épület:

Lépcsőház:

Emelet:

Ajtó:

TAJ száma:\*

-

-

Alíírás:\*

A " \* " (csillaggal) jelölt mezők kitöltése kötelező!

Oldalszám: 4 / 3

**A kérelmező a fizetési számla tulajdonosa? \***

Igen

Nem

**A kérelmezőnek a számla felett van-e rendelkezési joga? \***

Van

Nincs

***Ha a megjelölt számla felett nincs rendelkezési joga, az ellátást postai úton kell folyósítani.***

Belföldi pénzforgalmi szolgáltató neve: \*

Belföldi pénzforgalmi szolgáltatónál vezetett fizetési számla száma: \*

 -  - 

**Egyéb megjegyzés:**

Mellékelt iratok darabszáma:

Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (év) \_\_\_\_\_ (hó) \_\_\_\_\_ (nap)

**Igénylő saját kezű aláírása**

Igényfelvevő neve, aláírása:

A nyomtatványt olvashatóan, nyomtatott nagybetűvel és arab számokkal kell kitölteni. A választ a megfelelő kockába írt X-szel kell megadni.

A kérelmező TAJ számának és aláírásának - az erre szolgáló rovatban - a nyomtatvány valamennyi oldalán szerepelnie kell.

TAJ száma:\*  -  -  Aláírás:\*

A " \* " (csillaggal) jelölt mezők kitöltése kötelező!

Oldalszám: 4 / 4