

AZONOSÍTÁSI ADATLAP

A 2017.évi LIII.tv.-ben előírt kötelezettség végrehajtásához

TERMÉSZETES SZEMÉLY ADATAI:

Alulírott, büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy természetes személyként saját magam nevében járok el, és az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy adataimban bekövetkezett változásról 5 munkanapon belül köteles vagyok tájékoztatni a Pénztárat., e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel.

-családi és utónév: _____
-születési név: (előző vagy leánykori) _____
-születési hely, idő: _____
-lakcím:(irányítószám) _____
-tartózkodási hely (irányítószám) _____
-állampolgárság: _____ telefonszám: _____ emailcím: _____
-anyja születési neve: _____
-adó-azonosítószám: _____ személyi igazolványszáma: _____
-lakcímet igazoló hat.ig.száma: _____

Tudomásul veszem, hogy a Pénztárnak, a Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben előírt ügyfél átvilágítást kell elvégeznie. Beazonosítás hiányában a pénztár ügyleti megbízást nem teljesíthet. A kitöltött, és aláírt adatlap a pénztártag személyi igazolványának, és lakcímkártyájának személyi azonosítót igazoló oldala kivételével készült másolatával, és saját kezű aláírásával együtt érvényes!

Hozzájárulok, hogy a személyes okmányaimról adatazonosítás céljából másolat készüljön.

Kelt, _____

Aláírás

Az adatlapon szereplő adatokat a személyes okmányok alapján ellenőriztem, rögzítettem, az azonosítást elvégeztem.

Kelt, _____

Ügyintéző aláírása (MEZŐ Nyugdíjpénztár)