

DANUBIUS Egészség- és Önszegélyező Pénztár

Székhely és postacím: H-1051 Budapest, Szent István tér 11. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által kiadott egészségpénztári tevékenységi engedély száma: PSZÁF/20689/17/2003. Azonosító kód: E 393 Nyilvántartja: Fővárosi Bíróság: 16. Pk. 60.693/2003/1. Adószám: 18111026-1-41 Ügyfélszolgálat: 889-40-42, Telefax: 889-40-23
E-mail: egeszsegpenztar@danubiusgroup.com

Beérkezett:

Ügyintéző:

MUNKAVISZONY MEGSZÚNÉS BEJELENTÉSE

A pénztártag-munkavállaló munkáltatója tölti ki!

Az alant cégszerűen jegyzett Munkáltató, melynek

Cégneve:

Székhelye:

Kapcsolattartó: Telefon: Fax:

ezennel tájékoztatom a DANUBIUS Egészség- és Önszegélyező Pénztárát arról, hogy az alábbi adatokkal rendelkező

Név: Tagsági okirat szám:

Születési név: Anyja születési neve:

Születési hely: Születési idő: (év) (hó) (nap)

Adószám: TAJ szám:

Állandó lakcím:

Levelezési cím:

pénztártag munkavállalónk munkaviszonya (év)(hó)(napján) megszűnt.

Egyben értesítem a DANUBIUS Egészség- és Önszegélyező Pénztárát arról, hogy a munkáltatónak a munkáltatói hozzájárulás-fizetési kötelezettsége a pénztártag munkaviszonyának megszűnésével egyidőben megszűnt. Az utolsó munkáltatói hozzájárulás azévhó elszámolási időszakra Ft.

Az átutalás időpontja: (év) (hó)(nap).

Kelt:, 20..... év, hó napján:

P. H.

.....
a Munkáltató cégszerű aláírása