

## Átlépési nyilatkozat

Átlépésének ügyintézésére érdekében kérjük, hogy 2 példányban kinyomtatva és eredetiben aláírva, vagy AVDH-val hitelesítve küldje meg a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár részére (6713 Szeged, Pf. 97), illetve nyugdíjpenztar.hu@generali.com!

Alulírott kijelentem, hogy a/az \_\_\_\_\_ Önkéntes Nyugdíjpénztárból át kívánok lépni a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztárba, ezért kérem a tagsági jogviszonyom megszüntetését, és az egyéni számlámon nyilvántartott összeg átutalását a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztárhoz.

Azonosító adatok			
név:			
tagsági azonosító*:			
tagsági azonosító**:			
anyja születési neve:			
adóazonosító jel:			
születési dátum, hely:			
szem. ig./ vezetői eng. / útleveél száma:		okmány érvényessége:	
lakcímet igazoló hat. ig. száma:			
állandó lakcím:			
levelezési cím:			
telefonszám:			
e-mail cím:			

\* az átadó Pénztárnál

\*\* Generali Önkéntes Nyugdíjpénztárnál, abban az esetben töltendő ki, ha már a Pénztár tagja

Új tagsági jogviszony létesítése esetén a belépési nyilatkozat kitöltése és továbbítása is szükséges.	<input type="checkbox"/> Már tagsággal rendelkezem a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztárban. <input type="checkbox"/> Kérem az áthozott egyenlegem elhelyezését a választott portfólióba. <input type="checkbox"/> Az átlépést követően a teljes egyenlegem áthelyezését kérem a csatolt portfólióváltási nyilatkozat szerint-a következő negyedév 1-jétől.
---	--

Kérem, hogy a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár a jelen Átlépési nyilatkozat egy eredeti, illetve hitelesített példányát továbbítsa az átadó Pénztár részére.

Melléklet:

Új belépő esetén belépési nyilatkozat, már tagsággal rendelkező átlépő esetén portfólióváltási nyilatkozat, amennyiben az átlépést követően a teljes egyenleg áthelyezését kéri

Kelt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Átlépő aláírása

Jelen nyilatkozat aláírható tanúk előtt kézzel vagy tanúk nélkül AVDH aláírással vagy tanúsítvánnyal rendelkező e-szignóval.

AVDH aláírás menete:	Előttünk, mint tanúk előtt:
<ol style="list-style-type: none"><li>Készítse elő a saját ügyfélkapujához tartozó felhasználó nevét és jelszavát!</li><li>Mentse le az aláírandó fájlt pdf formában!</li><li>Nyissa meg ezt az oldalt: <a href="https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes">https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes</a> (szövegbe kattintás után jobb egér gomb és legördülő listából kiválasztva a hivatkozás megnyitása pontot).</li><li>Keresse meg számítógépén az aláírandó pdf fájlt, kattintással válassza ki!</li><li>Fogadja el az online felületen az ÁSZF-et!</li><li>Kattints a feltöltés gombra!</li><li>Lépjen be a saját ügyfélkapujába saját felhasználó nevével, jelszavával!</li><li>Az ügyfélkapuba való belépéssel automatikusan aláírásra kerül a dokumentum!</li><li>Töltse le gépére és továbbítsa a pénztár részére az aláírt dokumentumot (kérjük, hogy ne küldjön az alkalmazásból e-mailt a pénztár részére)</li></ol>	1. név:
	lakcím:
	aláírás:
	2. név:
	lakcím:
	aláírás:

**Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár**

Levelezési cím: 6713 Szeged, Pf. 97 · Telefonos ügyfélszolgálat: +36 (1) 452 5444

## MEGHATALMAZÁS

Alulírott,

név:	
anyja születési neve:	
születési dátum, hely:	
szem. ig./ vezetői eng. / útlevel száma:	
lakcím:	

felhatalmazom a ..... Nyugdíjpénztárt (székhely: ....., továbbiakban: „átadó pénztár”) hogy az átadó pénztárnál ..... szám alatt nyilvántartott tagsági jogviszonyomnak a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztárba (1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.) történő átlépéssel való megszüntetése során az átadó pénztár a tagsági jogviszonyommal összefüggő adatokat a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár részére továbbítsa az átlépés lebonyolítása valamint az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény (Öpt.) 47/B.§-ában meghatározott célok körében.

Nyilatkozat a tagi leköötéssel kapcsolatban<sup>1</sup>:

Tudomással rendelkezem arról, hogy az Öpt. 47. § (3) bekezdése alapján a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár a befogadó nyilatkozat kiállításával egyidejűleg köteles értesíteni a tag i leköötés jogosultját az átlépésről és a tagi leköötés egyéni számlára vezetéséről.

Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatomat akarati képességeim teljes birtokában teszem. Kijelentem továbbá, hogy cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság hatálya alatt nem állok.

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
aláírás

Jelen nyilatkozat aláírható tanúk előtt kézzel vagy tanúk nélkül AVDH aláírással vagy tanúsítvánnyal rendelkező e-szignóval.

AVDH aláírás menete:	Előttünk, mint tanúk előtt:
<ol style="list-style-type: none"><li>Készítse elő a saját ügyfélkapujához tartozó felhasználó nevét és jelszavát!</li><li>Mentse le az aláírandó fájlt pdf formában!</li><li>Nyissa meg ezt az oldalt: <a href="https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes">https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes</a> (szövegbe kattintás után jobb egér gomb és legördülő listából kiválasztva a hivatkozás megnyitása pontot).</li><li>Keresse meg számítógépén az aláírandó pdf fájlt, kattintással válassza ki!</li><li>Fogadja el az online felületen az ÁSZF-et!</li><li>Kattintson a feltöltés gombra!</li><li>Lépjen be a saját ügyfélkapujába saját felhasználó nevével, jelszavával!</li><li>Az ügyfélkapuba való belépéssel automatikusan aláírásra kerül a dokumentum!</li><li>Töltse le gépeire és továbbítsa a pénztár részére az aláírt dokumentumot (kérjük, hogy ne küldjön az alkalmazásból e-mailt a pénztár részére)</li></ol>	1. név: _____
	lakcím: _____
	aláírás: _____
	2. név: _____
	lakcím: _____
	aláírás: _____

<sup>1</sup> Kizárólag tagi leköötés fennállása esetén alkalmazandó, egyébként kérjük áthúzni!