



MUNKANÉLKÜLISÉG ESETÉRE VONATKOZÓ SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ MENTŐÖV ÉS TÖRLESZTÉSI BIZTOSÍTÁSOKHOZ

1. A biztosított adatai

- a. Biztosított neve: _____
- b. Születési név: _____
- c. Születési idő: _____ . _____ . _____ .
- d. Anyja neve: _____
- e. A biztosításba bevont folyószámla száma (Mentőöv biztosítás esetén):
_____ - _____ - _____
- Csak törlesztési biztosítások esetén kitöltendő:**
- f. Hitelszerződés aláírásának dátuma: _____ . _____ . _____ .
- g. Hitelszerződés száma: _____ - _____ - _____
- h. Hitel típusa: folyószámlahitel hitelkártya gépjárműhitel jelzálog személyi kölcsön egyéb: _____
- i. A hitel devizaneme: deviza alapú hitel forint alapú hitel

2. A biztosítási eseményre vonatkozó adatok

- a. A munkáltató pontos neve: _____
- b. A munkáltató címe: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- c. Telefonszáma: _____
- d. Milyen időtartamra szóló munkaviszonnal rendelkezett? határozott határozatlan
- e. Munkaviszonya próbaidő alatt került megszüntetésre: igen nem
- f. Mikor szűnt meg/került megszüntetésre a munkaviszonya
(felmondólevélben, megállapodásban, nyilatkozatban megjelölt dátum): _____ . _____ . _____ .
- g. Mikor vette át a felmondólevelet? _____ . _____ . _____ .
- h. A hitelszerződés aláírását megelőző 6 hónapban folyamatosan rendelkezett munkaviszonnal: igen nem
- i. Mikor regisztráltatta magát a munkaügyi központban? _____ . _____ . _____ .
- j. Munkaügyi központ neve: _____
- k. Címe: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- l. Telefonszáma: _____

3. Az igénybejelentő adatai

- a. Az igénybejelentő neve: _____
- b. Levelezési címe: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- c. Telefonszáma: _____ munkahelyi telefon: _____
- d. E-mail címe: _____

