



Kieső jövedelem igazolása

Név:		Tagsági azonosító:	
------	--	--------------------	--

Munkáltatói igazolás

Munkáltató neve:			
Székhely:			
Cégjegyzék (vagy egyéb nyilvántartási) szám:		Adószám:	
Bérszámfejtésért felelős személy neve:		Telefon:	

Igazoljuk, hogy fent nevezett dolgozónk 20_____ napjától 20_____ napjáig keresőképtelen állományban volt, és amely időszakban a keresőképtelenség miatt kiesett jövedelme*:

_____ Ft.

A jövedelem-kiesést nettó módon, az igazolás kiadásának időpontjáig ismert adatok alapján, az SZJA előleg és a fizetendő járulékok levonásával kell megállapítani.

Kelt: _____, 20_____

Munkáltató cégszerű aláírása

Tag nyilatkozata

Kérem, hogy a Generali Egészségpénztár a keresőképtelen állapotom ideje alatt kiesett jövedelmemet* a fenti munkáltatói igazolás alapján – egyéni egészség számlám terhére – részemre:

teljes egészében,

_____ Ft-ot, vagy az egyéni egészség számlámon – az igénylés elbírálásakor – rendelkezésre álló szabadon felhasználható összeget fizesse ki, de **ebben az esetben tudomásul veszem azt, hogy a Pénztár további kifizetést nem teljesít.**

(Kérjük, jelölje x-szel, ahova a pénz eljuttatását kéri!)

Bank: _____ □ □ □ □ □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □

Lakcím: _____

Kelt: _____, 20_____

Pénztártag aláírása

Tájékoztatás

Amennyiben a tag egyéni számláján a teljes kifizetni kért összeg nem áll rendelkezésre, de a számlaegyenleg eléri a 10 000 forintot a pénztár részki fizetést teljesíthet a részki fizetésre vonatkozó szabályok szerint.

*Amennyiben az Ön munkáltatója nem TB kifizető hely, kérjük, hogy a táppénz összegét igazoló okiratot munkáltatója részére bemutatni szíveskedjen, amely alapján a munkáltató igazolását ki tudja állítani.