

Igénybejelentés az 1997. évi LXXXI. törvény alapján

Az ügyszámot is
tartalmazó etikett helye

özvegyi nyugdíj elbírálásához

Az árvaellátás és a szülői nyugdíj
igényléséhez külön nyomtatványt
kell kitölteni.

E nyomtatvány pontos kitöltése az igény elbírálását segíti, és csak aláírással együtt érvényes. Az igénylő személyi adatait nyomtatott nagybetűkkel kell feltüntetni, a kérdésekre a megfelelő adatok beírásával, illetve a kiemelt négyzetekbe "X" jel írásával kell válaszolni. (I=igen, N=nem, F=férfi, N=nő)

Az elhunyra vonatkozó adatok

I. Az elhunyt személyi adatai

Társadalombiztosítási Azonosító Jel
(TAJ szám):

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

Név: _____
Születési név: _____
Névváltozások: _____
Anyja neve: _____
Születési idő:

--	--	--	--

--	--

--	--

 Neme:

--	--

hely: _____ F N

**A személyi adatok
hitelesítésére jogosult
szerv/személy tölti ki!**

A személyi adatok hitelességét
a _____ számú
halotti anyakönyvi kivonat
alapján igazolom.

aláírás(ok)

II. Az igény elbírálásához szükséges adatok

1. Lakóhelye:

--	--	--	--

2. Az elhalálozás időpontja:

--	--	--	--

 év

--	--

 hó

--	--

 nap

Az elhalálozás oka: _____

(Üzemi baleset, foglalkozási betegség esetén csatolni kell az annak elismeréséről szóló határozatot!)

Az elhalálozásért felelős neve, címe: _____

A halálesettel kapcsolatban van-e/volt-e (rendőrségi, bírósági, ügyészségi) eljárás
folyamatban?

--	--

--	--

I N

Ha igen, hol és milyen ügyszámon? _____

Kelt: _____

az igénylő aláírása

3. Előterjesztett-e korábban valamely ellátás megállapítása iránt kérelmet vagy
szolgálati idő elismerési kérelmet?

I
N

A kérelm(ek)et mely szerv(ek)nél terjesztette elő? _____

Az ügy száma: _____

4. Állapítottak-e meg részére korábban valamilyen nyugellátást vagy rendszeres
nyugdíjszerű pénzellátást?

I
N

Az ellátás(oka)t melyik szerv állapította meg? _____

Az ügy száma: _____

Folyósítási törzsszám: _____

5. Részesült-e családtámogatási (gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás), munkanélküli
(munkanélküli járadék, álláskeresési járadék, vállalkozói járadék, álláskeresést ösztönző juttatás, keresetpótló
juttatás, nyugdíj előtti munkanélküli segély) vagy szociális (időskorúak járadéka, rendszeres szociális segély,
ápolási díj, átmeneti segély) ellátásban?

I
N

Az ellátás típusa: _____

A megállapító szerv neve: _____

6. Magánnyugdíjpénztárnak tagja volt-e?

I
N

Ha igen, a magánnyugdíjpénztár neve, címe: _____

III. Gyermekekre vonatkozó adatok

7. Amennyiben a jogszerző nő, itt kell felsorolni az elhunyt 1968. január 1-jét megelőzően született gyerme-
keinek adatait.

Neve	Születési adat (év, hó, nap)	Születési anyakönyvi kivonat száma

Kitöltés esetén csatolni kell a gyermek(ek) születési anyakönyvi kivonatát, vagy annak hiteles másolatát, a tar-
tósan beteg vagy fogyatékos gyermek állapotára vonatkozó szakorvosi (kórházi) igazolást.

Kelt: _____

_____ az igénylő aláírása

IV. Szolgálati időre vonatkozó adatok

A szolgálati időket igazoló okmányokat, illetve azok hiteles másolatát csatolni kell!

8. **Az önálló tevékenységre** (kisiparos, magánkereskedő, egyéni vállalkozó, társas vállalkozás tagja, ezek segítő családtagja, vállalkozási jellegű jogviszony, egyéni gazdálkodó, szellemi szabadfoglalkozású stb.) **vonatkozó adatok.**

Vállalkozó neve, társas vállalkozás megnevezése, címe	A tevékenység időtartama (-tól -ig)	Törzsszám (és/vagy adószám)	Igazolás módja

9. **A munkakönyvben nem szereplő foglalkoztatásra** (munkaviszonyra, munkaviszony jellegű jogviszonyra, szövetkezeti tagsági jogviszonyra, bedolgozói és megbízási jogviszonyra, alkalmi munkavállalói könyvvel történő foglalkoztatásra) **vonatkozó adatok.**

Foglalkoztató megnevezése, címe	A tevékenység időtartama (-tól -ig)	Munkakör	Igazolás módja

10. **Egyéb jogviszony, amely szolgálati időként figyelembe vehető.**

(Itt kell feltüntetni az oktatási intézmény nappali tagozatán folytatott tanulmányok, a katonai szolgálat, a munkánélküli ellátások, az ápolási díj, a gyermekgondozási díj, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás folyósításának időtartamát, a választott tisztségviselőként, képviselőként eltöltött időt, a felhasználási szerződés alapján létrejött biztosítási jogviszonyt, a megállapodással szerzett szolgálati időt, valamint a saját lakás építésére, a közeli hozzátartozó otthoni ápolására, a tartósan külföldön szolgálatot teljesítő, vagy külföldön munkát vállaló személy házasársaként külföldi tartózkodás céljára engedélyezett fizetés nélküli szabadság időtartamát, ha a nyugdíjjárulékot megfizette.)

Jogviszony/foglalkoztató megnevezése	Időtartama (-tól -ig)	Igazolás módja

Kelt: _____

_____ az igénylő aláírása

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

V. Az igénylő személyi adatai

Társadalombiztosítási Azonosító Jel
(TAJ szám):

Név: _____
Születési név: _____
Névváltozások: _____
Anyja neve: _____
Születési idő:
hely: _____

Neme: F N

A személyi adatok hitelesítésére jogosult szerv/személy tölti ki!
A személyi adatok hitelességét a _____ számú
alapján igazolom.
aláírás(ok)

VI. Az igény elbírálásához szükséges adatok

11. Lakóhelye: _____

Telefonszáma (és/vagy e-mail címe): _____

12. A tartózkodási helye szerint kéri-e az igény elbírálását? I N

Igen válasz esetén a tartózkodási helye: _____

13. Folyósítási címe: _____

14. Pénzintézeti számlára kéri-e az ellátás utalását? I N
Amennyiben igen, közölje a pénzintézet nevét, pontos címét és a számlaszámát:

Számlaszám: _____ - _____ - _____

A folyószámla (bankszámla) feletti rendelkezési joga önálló? I N

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? I N
Ha a megjelölt számla felett rendelkezési joga nincs, az ellátást postai úton kell folyósítani. I N

Tájékoztatjuk, hogy 2006. január 1-jétől kezdődően az előreláthatólag 90 napot meghaladó külföldi - kizárólag az Európai Gazdasági Térség (EGT) tagállamaiban történő - tartózkodás idejére az ellátás a jogosult kérelmére, az általa megjelölt, valamely tagállamban vezetett átutalási betétszámlára (bankszámlára) is folyósítható.

Kelt: _____

az igénylő aláírása

Kéri ellátását valamely EGT tagállamban vezetett átutalási betétszámlára (bankszámlára) utalni
I N

Ha igen, közölje a külföldi hitelintézet nevét és pontos címét (ország, város, utca, házszám):

A nemzetközi bankszámlaszáma (IBAN):

A hitelintézet SWIFT azonosítója (BIC) / kódja: _____

A folyószámla (bankszámla) feletti rendelkezési joga önálló?
I N

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett?

Ha a megjelölt számla felett rendelkezési joga nincs, az ellátást postai úton kell folyósítani.
I N

15. Van-e gondnoka? (Igen válasz esetén a gondnokrendelő határozatot mellékelni kell!)

Ha igen, neve, címe: _____
I N

16. Az ellátás megállapításának kért kezdő időpontja: év hó nap

17. Az igénylőnek az elhunythoz való viszonya

házastárs

élettárs

elvált/külön élő házastárs

18. Kötött-e újabb házasságot?
I N

19. A halál időpontjában együtt élt-e házastársával, élettársával?
I N

Nem válasz esetén a különélés/válás kezdete: év hó nap

Ha az elhunyt élettársával együtt élt, de lakcímük eltérő, annak indoka: _____

A házastársra vonatkozó adatok

20. A házasságkötés időpontja: év hó nap

A házassági anyakönyvi kivonatot mellékelni kell.

21. Amennyiben elvált vagy házastársától külön élt, az elhunyt haláláig részesült-e házastársi
tartásdíjban vagy azt bíróság megállapította-e? (Igen válasz esetén mellékelni kell a tartásdíj fizetését
előíró okiratot!) I N

Kelt: _____

_____ az igénylő aláírása

Az élettársra vonatkozó adatok

22. Az együttélés kezdő időpontja: év hó nap
Az együttélés alatti lakcímet hatósági igazolvánnyal kell igazolni.

23. Akkor kell kitölteni, ha az együttélésből (korábbi együttélésből) gyermekük született!

Neve	TAJ száma	Születési adat (év, hó, nap)
	- -	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	- -	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	- -	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

24. Előterjesztett-e korábban valamely ellátás megállapítása iránt kérelmet?

I N

A kérelm(ek)et mely szerv(ek)nél terjesztette elő? _____

Az ügy száma: _____

25. Állapítottak-e meg részére korábban valamilyen nyugellátást vagy rendszeres nyugdíj-szerű pénzellátást? (Ideértve a szociálpolitikai vagy szociális biztonsági egyezmény alapján megállapított magyar nyugdíjrészt is!)

I N

Az ellátás(oka)t melyik szerv állapította meg? _____

Az ügy száma: _____ Folyósítási törzsszám: _____

Az Európai Gazdasági Térség (EGT) valamely tagállamában állapítottak-e meg részére saját jogú nyugellátást?

I N

Ha igen, mely tagállamból részesül ellátásban: _____

26. Az élettárs az együttélés időtartama alatt részesült-e más jogán (baleseti) özvegyi nyugdíjban? (Ideértve a szociálpolitikai vagy szociális biztonsági egyezmény alapján, illetőleg valamely EGT tagállamban megállapított hozzátartozói ellátást is.)

I N

27. Rokkantnak érzi magát?

I N

28. Rendelkezik-e az Országos Orvosszakértői Intézet által kiadott szakvéleménnyel?

I N

Igen válasz esetén a szakvéleményt csatolnia kell!

29. Járásában (mozgásában) korlátozott-e?

I N

Ha igen, meg tud-e jelenni az orvosi felülvizsgálaton?

I N

Ha nem tud megjelenni a vizsgálaton, csatolnia kell az erről szóló orvosi igazolást.

Kelt: _____

_____ az igénylő aláírása

30. Tudomása szerint van-e az elhunytnek az igénylőn kívül hozzátartozója (elvált/külön élő házastársa, élettársa, árvája)?

I
N

Igen válasz esetén a személy(ek) neve, címe: _____

Felhívjuk a szíves figyelmét, hogy 2005. november 1. napjától egyes nyugdíjbiztosítási eljárási cselekmények elektronikus formában is gyakorolhatók, ha legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással rendelkezik, vagy ügyfélkapu létesítését kezdeményezi. Amennyiben élni kíván ezzel a lehetőséggel, a részletes tájékoztatás érdekében szíveskedjék az elektronikus ügyintézéshez hivatalos célra használható elektronikus levélcímét közölni.

E-mail cím: _____

Kijelentem, hogy a kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatszolgáltatásból eredő kárért felelősséggel tartozom, valamint köteles vagyok 15 napon belül bejelenteni az igényt elbíráló szervnek minden olyan tényt, adatot, körülményt, amely az ellátásra való jogosultságomat érinti.

Kelt: _____

TAJ szám: ____ - ____ - ____

az igényfelvevő neve, aláírása

az igénylő aláírása

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, valamint a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény értelmében az illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv az igényelt ellátás megállapításához szükséges mértékű és azzal összefüggő személyes és különleges (mint pl. az egészségi állapotra vonatkozó) adatok kezelésére jogosult.