

**ÁTLÉPÉSI NYILATKOZAT  
MÁS PÉNZTÁRBÓL TÖRTÉNŐ ÁTLÉPÉSHEZ**

Családi és utónév:	
Születés kori név:	
Tagsági okiratszám:	Adóazonosító jel: <input type="text"/>
Levelezési címe:	

Alulírott a TEMPO EGÉSZSÉG- ÉS ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁR tagja a mai napon kijelentem, hogy a belépésem időpontjáig a lent megnevezett Pénztárral tagsági viszonyban álltam.

Korábbi pénztár neve: .....

Korábbi pénztár címe: .....

Felhatalmazom a TEMPO Egészség-és Önszegélyező Pénztárt, hogy a fent nevezett pénztárnál a nevemben és helyettem az átlépéssel kapcsolatos ügyben eljárjon és ezzel összefüggésben pénztártitoknak minősülő adataimat felhasználja és kezelje. Kérem, hogy a fent megnevezett pénztár a tagsági jogviszonyomat szüntesse meg, és az egyéni számlám egyenlegét a 10103379-84456100-01004009 (TEMPO Egészség- és Önszegélyező Pénztár bankszámlaszáma) számlára átutalja.

**ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÁS**

A kötelezettség teljesítése során a Pénztár a birtokába jutott személyes adatokat az üzleti kapcsolat megszűnésétől, illetve az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig köteles megőrizni, a megőrzési határidőt követően haladéktalanul köteles törölni és megsemmisíteni.

Dátum: ....., ..... év ..... hónap ..... nap

.....  
**PÉNZTÁRTAG ALÁÍRÁSA**