

5. melléklet a 479/2015. (XII. 29.) Korm. rendelethez
„5/B. melléklet a 113/1994. (VIII. 31.) Korm. rendelethez

KÉRELEM

Igénybejelentés külföldön élő, Magyarországon lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező magyar állampolgár esetében, a volt hadiárva, a volt hadigondozott családtag, és volt hadigymolt rendszeres havi járadékának megállapításához.

Az igénylő:

családi és utóneve: _____

születési neve: _____

születési helye, ideje: _____, _____ év _____ hó _____ nap

lakóhelye: _____ ország _____ helység _____ utca

_____ hsz. _____ em. _____ ajtó _____ ir.sz.

tartózkodási helye: _____ ország _____ helység _____ utca

_____ hsz. _____ em. _____ ajtó _____ ir.sz.

anyja születési neve és házassági neve: _____

anyja születési ideje, születési helye: _____

anyja utolsó ismert lakcíme: _____

TAJ száma*: _____

*(kitöltése csak abban az esetben szükséges, amennyiben rendelkezik magyar társadalombiztosítási azonosító jellel)

nyugdíjfolyósítási törzsszáma*: _____

*(kitöltése csak abban az esetben szükséges, amennyiben rendelkezik magyar nyugdíjfolyósítási törzsszámmal) telefonszáma,

levelezési címe (ha eltérő): _____

Az elesett, hadifogságban elhunyt szülő (volt hadigondozott családtag esetén unoka, gyermek vagy testvér, továbbá volt hadigymolt esetén a veszteséget szenvedett szülő) neve, akinek jogán a volt hadiárva, volt hadigymolt, volt hadigondozott családtag a havi rendszeres járadékot igényli:

Az elesett, eltűnt, hadifogságban elhunyt személy elhalálozásának (volt hadigymolt esetén a szülő által elszenvedett veszteség) ideje, helye, ezen személy utolsó ismert lakóhelye vagy tartózkodási helye:
(elhalálozás hadi eredetének igazolása szükséges)

Az elesett, eltűnt, hadifogságban elhunyt személy (volt hadigymolt esetén a veszteséget szenvedett szülő) adatai:

Neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Kérem, szíveskedjék részemre megállapítani a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény 14/A. §-ában vagy 15/A. §-ában meghatározott havi rendszeres járadékot.

A havi rendszeres járadékot mint:

-vlt hadiárva

-vlt hadigymolt

-vlt hadigondozott családtag

igénylem. *

(*A megfelelő rész aláhúzandó.)

Az eljárás megindításáról kérelmére értesítjük.

Nyilatkozatok: (Kérjük, húzza alá a megfelelő részt!)

1. Nyilatkozom, hogy magyar állampolgársággal rendelkezem, melynek igazolására csatolom:

- a) érvényes magyar személyazonosító igazolványom másolatát
- b) érvényes magyar útlevélem másolatát
- c) érvényes állampolgársági bizonyítványom másolatát
- d) honosítási okiratom másolatát

2. Nyilatkozom, hogy igényem 1949. január 1-je előtt bekövetkezett veszteségen alapul, de

- a) pénzellátásomat a hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló 1933. évi VII. törvénycikk 6.§ h) és i) pontja alapján megszüntették b) pénzellátásomat politikai okból megszüntették vagy szüneteltették c) pénzellátás iránti kérelmemet politikai okból elutasították d) ez irányú kérelmet politikai okból elő sem terjesztettem

3. A 2. pontban tett nyilatkozatom igazolására

- a) csatolom a rendelkezésemre álló iratokat
- b) iratokkal nem rendelkezem

4. Folyósítási adatok:

(Akkor kell kitölteni, ha a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól ellátásban nem részesül. Tájékoztatjuk, hogy a hadigondozotti ellátást folyósító szerv kizárólag olyan számlára teljesíthet utalást, mely felett Önnek rendelkezési joga van. Amennyiben a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság más címen is folyósít ellátást az ön részére, a hadigondozási ellátást csak az egyéb ellátásával együtt, a már bejelentett lakcímre, illetve bankszámlára tudja folyósítani.)

Kérem, hogy a megállapított járadékot részemre az alábbi pénzügyintézetnél vezetett számlaszámra szíveskedjenek folyósítani.

Pénzforgalmi szolgáltató neve és pontos címe:

A pénzforgalmi szolgáltató SWIFT azonosítója/(BIC) kódja:

Nemzetközi bankszámlaszám (IBAN):

A megjelölt fizetési számla feletti rendelkezési joga önálló? Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? Igen Nem

Hozzájárulok, hogy személyes adataimat kizárólag a hadigondozás céljából a hadigondozási hatóság kezelje.

Kelt: _____ év _____ hó _____ nap

igénylő