



# ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR



## Bejelentő lap TAJ számmal rendelkező magyar állampolgár részére, aki EGT tagállamban és egyezményes államban biztosított személy

A bejelentésre kötelezett TAJ száma						-							
Viselt (házassági) családi név: [Dr.]													
utónév/utónevek 1.			2.										
Születési családi név													
utónév/utónevek 1.			2.										
Anyja születési családi neve													
utónév/utónevek 1.			2.										
Születési ország					Helye, város								
Születési ideje			év		hó		nap	Neme					
Állampolgársága													
Lakóhely													
irányítószám			település neve										
közterület neve			jellege			házzszám			em., ajtó				
Magyarországi levelezési címe													
irányítószám			település neve										
közterület neve			jellege			házzszám			em., ajtó				
Biztosítás helye szerinti ország													
Külföldi biztosító megnevezése													
Külföldi biztosítási száma													
Külföldi biztosítás jogcíme (munkaviszony/önálló vállalkozói viszony/egyéb)													
Külföldi biztosítás kezdete			év		hó		nap						
Külföldi biztosítás vége			év		hó		nap						
Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.													
Település			dátum:			év		hó		nap			
Aláírás:													
<b>Hivatal tölti ki!</b>													
Érkeztetési szám			dátum										
Ügyintéző aláírása:													
Iktatószám			dátum										
Ügyintéző aláírása:													