



## MEGRENDELŐ

Társadalombiztosítási Azonosító Jelet igazoló Hatósági Igazolványhoz

Megrendeljük

- külföldi munkavállalónk\*, vagy  
 vállalkozásunk személyesen közreműködő, kiegészítő tevékenységet folytatónak nem minősülő társas vállalkozó tagja\*

részére a **Társadalombiztosítási Azonosító Jelet igazoló Hatósági Igazolványt** és egyben igazoljuk, hogy a külföldi munkavállalónk; vállalkozásunk tagja után a járulékokat biztosítási jogviszonya kezdetétől megfizetjük.

A munkavállaló; a társaság tagja az Európai Gazdasági Térség más államában már rendelkezik egészségbiztosítással:\*  igen  nem

\*Kérjük, hogy a felsoroltak közül a megfelelőt szíveskedjen X-el jelölni!

### Foglalkoztató adatai:

Neve								
Székhely címe		irányítószám			település			
utca		házszám			emelet, ajtó			
Adószáma:								

### Munkavállaló; a társaság tagjának adatai:

Viselt vezetékneve								
Viselt utóneve/utónevei								
Születési vezeték és utóneve								
Anyja születési vezeték- és utóneve								
Születési helye								
Születési ideje		év		hó		nap		
Állampolgársága								
Neme*		<input type="checkbox"/> férfi		<input type="checkbox"/> nő				
Tartózkodási hely		irányítószám			település			
utca		házszám			emelet, ajtó			
Biztosítási jogviszony kezdete (belépés dátum a jelenlegi foglalkoztatóhoz)		év		hó		nap		

Kelt, .....,

év hó nap

.....  
foglalkoztató

P.H