

REGISZTRÁCIÓS LAP

az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai (táppénz, gyermek ápolása címén igényelt táppénz, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj) és baleseti táppénz iránti kérelem elektronikus ügyintézés keretében történő benyújtásához

EGYÉNI VÁLLALKOZÓK, ÖSTERMELŐK RÉSZÉRE¹

(Beküldendő a székhely szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró megyei kormányhivatalhoz, Budapest és Pest megye esetében a Budapest Főváros Kormányhivatalához.)

Egészségbiztosítási szerv tölti ki!			
Ügyszám, beérkezés dátuma:		□□□□. év □□. hó □□. nap	
Ügyintéző neve, rögzítés dátuma:		□□□□. év □□. hó □□. nap	

Korábban közölt adatok módosítását kívánja bejelenteni?	Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
---	-------------------------------	------------------------------

I. Egyéni vállalkozó/östermelő (vagy más szerv, személy) adatai

Név:			
Adószám:		- -	
Székhely:			
irányítószám:		település:	
közterület neve:			közterület jellege:
házszám/hrszt.:			épület/lépcsőház/emelet/ajtó:
Telefonszám:			
Kapcsolattartási e-mail cím: ²			

II. Az elektronikus nyomtatványt benyújtó személy/szerv³

☐ A kérelmeket elektronikus úton saját magam kívánom benyújtani.⁴

Az egyéni vállalkozó/östermelő tajszáma: - -

☐ A kérelmeket elektronikus úton meghatalmazott útján kívánom benyújtani.⁵

III. Meghatalmazott adatai⁶

A. Ügyfélkapu használatára kötelezett természetes személy/gazdálkodó meghatalmazása esetén

A meghatalmazás kezdő időpontja:	. év . hó . nap
A meghatalmazás vége:	<input type="checkbox"/> Visszavonásig <input type="checkbox"/> Dátum: . év . hó . nap
A meghatalmazott személy neve:	

¹ Ezt a nyomtatványt kell kitölteni azoknak a szervezeteknek, illetve személyeknek is, akik nem minősülnek egyéni vállalkozónak vagy mezőgazdasági östermelőnek, de nem is kötelesek Cégek használatára (egyházközségek, egyesületek, alapítványok, stb.)

² Az e-mail cím megadása nem kötelező.

³ A megfelelő jelölőnégyzetbe „X”-et kell tenni. Amennyiben az egyéni vállalkozó/östermelő a saját Ügyfélkapuján keresztül kívánja az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai, illetve a baleseti táppénz iránti kérelmeket benyújtani, a III. pontot nem kell kitölteni.

⁴ Ezen lehetőség választása esetén a tajsám megadása kötelező.

⁵ Ezen lehetőség választása esetén a III. pont kitöltése kötelező. Ha a Regisztrációs lapot Cégek használatára nem kötelezett szervezet (például egyházközség, egyesület, alapítvány) nyújtja be, akkor kötelező ezt a lehetőséget választani (azzal, hogy a meghatalmazott lehet például a szervezet saját foglalkoztatottja is).

⁶ Az A. és B. pont közül csak az egyiket kell kitölteni, annak megfelelően, hogy a meghatalmazott Cégek vagy Ügyfélkapu használatára kötelezett-e.

A meghatalmazott tajszáma:		- -
Lakóhely/Székhely:		
irányítószám:	település:	
közterület neve:		közterület jellege:
házsám/hrs.::		épület/lépcsőház/emelet/ajtó:
Telefonszám:		
Kapcsolattartási e-mail cím: ⁷		

B. Cégek használatára kötelezett gazdálkodó szervezet meghatalmazása esetén

A meghatalmazás kezdő időpontja:	. év . hó . nap	
A meghatalmazás vége:	<input type="checkbox"/> Visszavonásig <input type="checkbox"/> Dátum: . év . hó . nap	
A meghatalmazott szervezet neve:		
Adószáma:	- -	
Székhely:		
irányítószám:	település:	
közterület neve:		közterület jellege:
házsám/hrs.::		épület/lépcsőház/emelet/ajtó:
Telefonszám:		
Kapcsolattartási e-mail cím: ⁸		

Meghatalmazás útján történő eljárás esetén az I. pont szerinti meghatalmazó kijelenti, hogy az illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró kormányhivatalnál elektronikus ügyintézés keretében a III. pont szerinti meghatalmazott teljes körűen eljárhat.

A III. A. pont szerinti, Ügyfélkaput használó természetes személy meghatalmazása esetén a meghatalmazott kijelenti, hogy az I. pont szerinti meghatalmazó (valamint foglalkoztatottjai) egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai, illetve baleseti táppénz iránti kérelmeinek az egészségbiztosító részére elektronikus úton történő benyújtása céljából a személyes adatai kezeléséhez hozzájárul.

Keltezés helye, dátuma:	, . év . hó . nap
--------------------------------	-------------------

Egyéni vállalkozó/őstermelő aláírása	Meghatalmazott aláírása (gazdálkodó szervezet esetén cégszerű aláírás)

⁷ Az e-mail cím megadása nem kötelező.

⁸ Az e-mail cím megadása nem kötelező.