

4. PORTFÓLIÓ VÁLASZTÁS *(kérjük, szíveskedjen X-szel jelölni)*

A portfóliós rendszer működésének szabályait, valamint az egyes választható portfóliókra vonatkozó befektetési politikát teljes részletességgel a Pénztár választható portfóliós szabályzata tartalmazza, mely www.mkbnyp.hu honlapon megtekinthető. Választása **akkor érvényes, ha Ön egy portfóliót jelölt meg.**

Amennyiben a portfólió választás lehetőségével nem kíván élni, úgy a Pénztár megtakarítását a **Kiegyensúlyozott portfólióba** sorolja.

<input type="checkbox"/>	Kiszámítható portfólió	<input type="checkbox"/>	Klasszikus portfólió	<input type="checkbox"/>	Kiegyensúlyozott portfólió	<input type="checkbox"/>	Növekedési portfólió
--------------------------	------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	----------------------

Alulírott nyilatkozom, hogy az általam választott portfólió kockázataira, várható hozamingadozására vonatkozó információkat megismertem.

5. ÁTLÉPÉSI NYILATKOZAT *(Amennyiben átlépő, kitöltése kötelező)*

Bejelentem, hogy az MKB Nyugdíjpénztárba történő belépéssel az alábbi nyugdíjpénztári tagságomat átlépés jogcímén meg kívánom szüntetni. Alulírott felhatalmazom az MKB Nyugdíjpénztárt, hogy a megnevezett önkéntes pénztárnál nevemben az átlépéssel kapcsolatban eljárjon és ezzel összefüggésben pénztártitoknak minősülő adataimat kezelje. Kérem, hogy az egyéni számlámon lévő összeget a jelenlegi nyugdíjpénztárból az MKB Nyugdíjpénztárba átkérni szíveskedjenek.

Átadó nyugdíjpénztár neve	Pénztártagi azonosító
<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETEK MEGJELÖLÉSE

Halálom esetén az egyéni számlámon fennálló követeléselem összegét kérem az alábbi személy(ek)nek, mint kedvezményezett(ek)nek a megadott arányban rendelkezésre bocsátani:

Kedvezményezett neve (1.)	Sorrend	Részesedés aránya
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
Születési név	Anyja születési neve	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Kedvezményezett neve (2.)	Sorrend	Részesedés aránya
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
Születési név	Anyja születési neve	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Kedvezményezett neve (3.)	Sorrend	Részesedés aránya
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
Születési név	Anyja születési neve	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Kedvezményezett neve (4.)	Sorrend	Részesedés aránya
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
Születési név	Anyja születési neve	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	

További haláleseti kedvezményezett(ek) jelölése külön nyilatkozaton. Pótlap száma db

Amennyiben több személyt ad meg haláleseti kedvezményezettként, úgy fontos, hogy minden esetben az adott sorrenden belül 100%-ot szükséges megjelölni. **Haláleseti kedvezményezett megjelöléséhez 2 tanú aláírása szükséges, anélkül a jelölés nem fogadható el! Aki meg van jelölve haláleseti kedvezményezettként, az tanúként nem szerepelhet!**

	1. TANÚ	2. TANÚ
NÉV:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CÍM:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALÁÍRÁS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Figyelem! A belépőnek a nyilatkozat minden oldalát alá kell írnia!

Belépő aláírása

7. NYILATKOZAT A BELÉPÉSŐL*

A szabad pénztárválasztás jogának ismeretében kijelentem, hogy tagja kívánok lenni az MKB Nyugdíjpénztár Önkéntes ágának. Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a belépési nyilatkozatban közölt adataim a valóságnak megfelelnek, tagsági viszonyom alatt saját nevemben járok el.

Vállalom, hogy amennyiben adataimban változás történik, a változást - 5 munkanapon belül - az MKB Nyugdíjpénztárnak bejelentem.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a belépési folyamat részeként nem került sor a személyes ügyfél azonosításra, illetve nem csatolom az ügyfél-azonosítás során előírt okiratok hiteles másolatát, s így a Pénztár vagy megbízottja, illetve a Pénztárnak történő adatátadásra általam felhatalmazott más szolgáltató a 9. pont szerinti azonosítást nem végezte el, és/vagy tagsági viszonyom időszaka alatt adataim változását nem jelentem be, a Pénztár köteles egyéni számlámat kifizetések tekintetében zárni az azonosítás elvégzéséig.

Az MKB Nyugdíjpénztár Alapszabályában foglaltakat megismertem, rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek ismerem el. Tudomásul veszem, hogy tagsági jogaimat a MKB Nyugdíjpénztár általi elfogadását követően gyakorolhatom, és ettől az időtől kezdődően köteles vagyok a tagsági kötelezettségeimet teljesíteni. Hozzájárulok adataimnak az MKB Nyugdíjpénztár céljából történő felhasználásához, kezeléséhez. Tudomásul veszem, hogy a munkáltatói tagdíj-hozzájárulás megszűnése esetén egyéni tagdíjfizetővé válok.

Tudomásul veszem, hogy a Pénztár által kezelt adataimat a Pénztár jogszabály alapján kizárólag a pénztári ügymenetek lebonyolítására a kiszervezett tevékenység körében, a tevékenységet végző szolgáltatók részére átadja, melyek az adatokat a pénztártitokra vonatkozó szabályok szerint kezelik, őrzik meg.

8. ALÁÍRÁS*

Keltezés										<input type="checkbox"/> Okmányaim lemásolásához, csatolásához hozzájárulok			
										<input type="checkbox"/> Okmányaim lemásolásához, csatolásához nem járulok hozzá.			
										Belépő aláírása			
Település													
					év					hó			nap

9. AZONOSÍTÁSI NYILATKOZAT*

Alulírott kijelentem, hogy a Pénztárba belépő személyt azonosítottam, az általa közölt adatokat az azonosító okmányában lévő adatokkal egybevettem, azokkal megegyezőnek találtam, valamint igazolom, hogy az okmányok a bemutatás napján érvényesek.

Keltezés										Azonosítást végző neve és aláírása			
												Azonosítást végző munkahelye	
										Település			
					év					hó			nap

10. ZÁRADÉK

Az MKB Nyugdíjpénztár önkéntes ága a belépést elfogadja
Záradék