Országos Egészségbiztosítási Pénztár

Megrendelő

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/nevei																
Születési vezeték- és utóneve																
Anyja születési vezeték- és utóneve																
Születés helye /város, ország/																
Születési ideje									év			hó			nap	
Állampolgársága																
*Neme		férfi								nő						
Tartózkodási helye	irányítószám					település										
utca							házszám		emelet, ajtó							
Biztosítási jogviszony kezdete (belépés dátuma a jelenlegi foglalkoztatóhoz)									év			hó			nap	

Kelt: év hó nap

P.H.

…….

foglalkoztató aláírása

- a megrendelő kiállítására kizárólag a foglalkoztató jogosult
- szükséges a foglalkoztató személy munkavállalási engedélyének (ha jogszabály másként nem rendelkezik), személyi okmányainak, (útlevél, vízum, tartózkodási engedély), szálláshelybejelentő-lapjának – fénymásolatainak – a csatolása.
- Amennyiben nem a munkáltatói jogkör gyakorlója jár el személyesen, úgy írásos foglalkoztatói meghatalmazás, az érintett munkavállalótól írásos meghatalmazás is szükséges.