

**Levelezési cím:** Vasutas Önkéntes Támogatási Alap Egyesület 1580 Budapest Pf. 117.

**Bejelentés ÖTA segély igényléséhez**

( Meghatározott anyagcsere betegségben szenvedő 14. életév alatti gyermekek segélye,  
Megváltozott munkaképességű aktív tagok egyszeri segélye,  
Tagságukat nyugdíjasként folytatók egyszeri segélye)

**Az ÖTA tag neve:**.....(leánykori név):.....

Anyja neve:.....

Születési helye:..... ideje:.....év.....hó.....nap

**TAJ szám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Nyugdíjfolyósítási törzsszám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Munkavállalói törzsszám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Lakáscíme:**

--	--	--	--

.....

.....telefonszám:.....

**Értesítési címe:**

--	--	--	--

.....

**Munkahely neve:**.....**címe:**.....

.....**telefonszám:**.....

**Eltartott hozzátartozójának neve:**.....(anya neve):.....

**Születési helye:**..... **ideje:**.....év.....**hó:**.....**nap:**.....

Amennyiben a folyósított segélyt **bankszámlára** kéri utalni:

**Pénzintézet neve:**.....

**Bankszámla száma:**.....

- **Hozzájárulok, hogy egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adataimat ÖTA segélykérelmem teljes körű ügyintézése céljából kezeljék.**
- **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben foglalt adatok a valóságnak megfelelnek.**

**Kelt:**.....

.....  
az ÖTA tag aláírása

Adatkezeléseink megfelelnek a vonatkozó jogszabályoknak, különösen a következőknek:

- az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) - a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, általános adatvédelmi rendelet;
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény;

**Az igényléshez szükséges tudnivalók a túloldalon!**

**A benyújtott segélykérelmeket csak eredeti aláírással, a csatolandó dokumentumokat eredeti példányban, vagy hitelesített másolatként tudjuk elfogadni, az elektronikus úton (e-mail, fax) beküldötteket nem.**

## **Meghatározott anyagcsere betegségben szenvedő 14. életév alatti gyermekek segélye**

*Annak a tagnak, akinek 14 év alatti gyermeke meghatározott anyagcsere betegségben szenved (tejcukor, tejfehérje és lisztérzékenység), évente egy alkalommal segély jár.*

*Amennyiben mindkét szülő ÖTA tag a segélyt mindkét szülő tagsága jogán kell folyósítani.*

### **A segély folyósításához szükséges igazolások:**

- eredeti szakorvosi igazolás, mely tartalmazza a betegség megnevezését (BNO kód)
  - emelt összegű családi pótlékról szóló eredeti igazolás vagy ezek hitelesített másolata
  - az eltartott hozzátartozói viszony igazolása
- 

## **Megváltozott munkaképességű aktív tagok egyszeri segélye**

*Az a tag igényelheti, aki tagdíjfizetési kötelezettségét főállású munkaviszonyából teljesíti és munkaviszonyát azért szüntették meg (2018. január 1. vagy azt követően), mert megváltozott munkaképessége miatt a munkáltató eredeti munkakörében már nem tudja foglalkoztatni és számára másik munkakört nem tud felajánlani.*

*A tagsági idő alatt egy alkalommal folyósítható a segély.*

### **A segély folyósításához szükséges igazolások:**

- a munkaviszony megszüntetéséről szóló eredeti dokumentum vagy hitelesített másolata, mely tartalmazza a munkaviszony megszüntetésének okát, indokát
- 

## **Tagságukat nyugdíjasként folytatók egyszeri segélye**

*Az a tag igényelheti, aki tagdíjfizetési kötelezettségét főállású munkaviszonyából teljesíti és öregségi nyugdíjazás, illetve korhatár előtti ellátás miatt megszűnik a munkaviszonya (2018. január 1. vagy azt követően) és tagságát nyugdíjasként folytatja.*

### **A segély folyósításához szükséges igazolások:**

- nyilatkozat a tagsági jogviszony folytatásáról
- a nyugdíjmegállapító határozat eredeti példánya vagy hitelesített másolata

*A segély a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által levont és Egyesületünkhöz átutalt első tagdíj beérkezését követően folyósítható. A tagsági jogviszony alatt egy alkalommal jár a segély.*