Levelezési cím: Vasutas Önkéntes Támogatási Alap Egyesület 1591 Budapest Pf. 300.

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: | | | | | | | | | |

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

Bankszámla száma:.....

Lakáscíme: | | | | |…….....

…….telefonszám:…….....

Értesítési címe: | | | | |…….....

e-mail cím:…….....

Eltartott hozzátartozójának neve:…….....(anyja neve):……..…….....

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

- **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!

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:

- szakorvosi igazolás, mely tartalmazza a betegség megnevezését (BNO kód)
- emelt összegű családi pótlékról szóló igazolás vagy ezek 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 szűntették 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 megszűntetéséről szóló dokumentum vagy annak másolata, mely tartalmazza a munkaviszony megszűntetésének 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 vagy annak 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.