



REGISZTRÁCIÓ A VASUTAS EGÉSZSÉG-ÉS ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁR INTERNETES SZOLGÁLTATÁSAINAK IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

Kitöltendő és beküldendő 1 példányban

Pénztártag adatai																				
Pénztártag neve																				
Tagkód	1	5							Telefonszám munkaidőben											
Születési hely								Születési idő												

Nyilatkozom, hogy a Vasutas Egészség- és Önszegélyező Pénztár www.epenztar.hu weboldalán elérhető E-pénztár internetes szolgáltatásait igénybe kívánom venni.

Kérem, hogy a szolgáltatás igénybe vételéhez szükséges ideiglenes jelszót alábbi e-mail címemre küldjék el:

.....@.....

Hozzájárulok, hogy az általam megadott e-mail címet a Pénztár az E-pénztár internetes felületen elérhető elektronikus szolgáltatások nyújtása érdekében nyilvántartsa.

Dátum:

Pénztártag aláírása

Tájékoztatás

A nyomtatvány küldhető postai úton, faxon, vagy az info@epenztar.hu címre.

Pénztárunk a nyomtatvány feldolgozása után e-mail címére megküldi Önnek a bejelentkezéshez szükséges információkat.

Kérjük, ha az e-mail címe megváltozik, szíveskedjen az új e-mail címét a www.epenztar.hu honlapon elérhető adatmódosító nyomtatványon, vagy az E-pénztár szolgáltatás igénybe vételével bejelenteni