**KÉRELEM**

**kamarai tagsági viszony helyreállításához szünetelő tag részéről**

**[a csillaggal (\*) jelölt mezők kitöltése kötelező]**

|  |
| --- |
| *Az alábbi mezőket a MESZK illetékes területi szervezete tölti ki!* |
| **Beérkezés dátuma:**  | **Iktatószám:** |
| **Területi Szervezet:** | **Átvevő aláírása:** |
| **Tagsági szám:** | **Ügyintéző aláírása:** |
| **Határozat száma:** | **Határozathozatal dátuma:** |
| **Tagdíjfizetési kötelezettség****keletkezésének dátuma:** | **Tagdíjkategória:**  |

|  |
| --- |
| **Személyes adatok** |
| **Vezetéknév\*:** |  | **Utónév 1.\*:** |  | **Utónév 2.\*:** |  |
| **Prefix:** |  | **Tudományos fokozat:** |  |
| **Születési családi név\*:** |  | **Utónév 1.\*:** |  | **Utónév 2.\*:** |  |
| **Adóazonosító jel\*:** |  | **Kamarai tagsági szám\*:** |  |
| **Születési hely\*:** |  | **Születési idő\*:** |  |
| **Neme\*:** | □ nő □ férfi |

|  |
| --- |
| **Elérhetőségek** |
| **E-mail cím\*:** |  | **Mobilszám\*:** |  |
| **Hozzájárulok, hogy a MESZK a megadott e-mail címemre elektronikus úton értesítéseket küldjön\*:** | □ igen □ nem |
| **Lakcímre vonatkozó adatok \*:** |
| **Ország:** |  | **Irányítószám:** |  |
| **Település:** |  | **Közterület neve:** |  |
| **Közterület jellege:** |  | **Házszám:** |  |
| **Épület:** |  | **Lépcsőház:** |  |
| **Emelet:** |  | **Ajtó:** |  |
| **Értesítési címre vonatkozó adatok \*:** |
| **Ország:** |  | **Irányítószám:** |  |
| **Település:** |  | **Közterület neve:** |  |
| **Közterület jellege:** |  | **Házszám:** |  |
| **Épület:** |  | **Lépcsőház:** |  |
| **Emelet:** |  | **Ajtó:** |  |

|  |
| --- |
| **Munkahelyre vonatkozó adatok\*** |
| **Munkahely neve:** |  |
| **Adószáma:** |  |
| **Munkahely székhelyének címe:** |
| **Irányítószám:** |  | **Település:** |  |
| **Közterület neve:** |  | **Közterület jellege:** |  |
| **Házszám:** |  | **Épület:** |  |
| **Lépcsőház:** |  | **Emelet:** |  | **Ajtó:** |  |
| **Munkahely telephelyének címe (munkavégzés helye):** |
| **Irányítószám:** |  | **Település:** |  |
| **Közterület neve:** |  | **Közterület jellege:** |  |
| **Házszám:** |  | **Épület:** |  |
| **Lépcsőház:** |  | **Emelet:** |  | **Ajtó:** |  |

|  |
| --- |
| **Szakképesítésre, tagozati besorolásra vonatkozó adatok** |
| **Új szakképesítés megnevezése\*\*:** |  |
| **Kiállító intézmény:** |  |
| **Megszerzés dátuma:** |  | **Oklevél száma:** |  |
| **Szakmai tagozat megnevezése (kérjük az alábbi listából válasszon)\*:** |  |
| * Aneszteziológiai és Intenzív ápolási szakmai tagozat
* Asszisztensi szakmai tagozat
* Dietetikai szakmai tagozat
* Egészségügyi szervezői szakmai tagozat
* Felnőttápolási szakmai tagozat
* Gyermekápolási szakmai tagozat
* Gyógyászati segédeszköz gyártói és forgalmazói szakmai tagozat
* Gyógyszertári asszisztensi szakmai tagozat
* Gyógytorna-fizioterápiai szakmai tagozat
* Képalkotó diagnosztikai szakmai tagozat
 | * Közegészségügyi-járványügyi szakmai tagozat
* Közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási szakmai tagozat
* Laboratóriumi diagnosztikai szakmai tagozat
* Mentésügyi szakmai tagozat
* Műtőszolgálati szakmai tagozat
* Pszichiátriai ápolási szakmai tagozat
* Sürgősségi betegellátás szakmai tagozat
* Szociális szakterületi szakmai tagozat
* Szülésznői szakmai tagozat
* Természet-gyógyászati szakmai tagozat
* Védőnői szakmai tagozat
 |

|  |
| --- |
| **Tagdíjkedvezményre\*** |
| □ jogosult vagyok (tagdíjkedvezmény igénybejelentő nyomtatvány kitöltése és csatolása szükséges)□ nem vagyok jogosult. |

|  |
| --- |
| **Egyéb információk (a válaszadás önkéntes!)** |
| **Nyelvismeret:**□ nincs információ□ nem rendelkezem nyelvvizsgával□ rendelkezem nyelvvizsgával: nyelv megnevezése: ……………………………………. nyelvvizsga szintje/fokozata: …………………………………….. |

|  |
| --- |
| 1. **Kérelem tagsági viszony helyreállítására\***
 |
| A MESZK Alapszabályának 47.) pontja alapján kérem a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával fennálló tagsági viszonyom helyreállítását az alábbiak szerint:Jelen kérelem (a megfelelő rész jelölendő/kitöltendő): □ illetékes területi szervezethez beérkezésének napjával vagy □ ………… …év……………….……………hó………………napi hatállyal.**A tagsági viszony a kérelem beérkezését megelőző időpontban történő helyreállítására nincs jogi lehetőség!** |
| 1. **Nyilatkozat a tagdíjfizetés módjáról\***
 |
| □ havonta, munkabérből, munkáltató általi levonással (nyomtatvány kitöltése szükséges);□ havonta, átutalással (befizetési határidő: minden hónap 15. napja);□ félévente, átutalással (befizetési határidők: március 15.-e és szeptember 15.-e);□ évente, átutalással (befizetési határidő: május 15.-e); □ évente, csekken (befizetési határidő: május 15.-e; a tárgyév május elseje után keletkezett tagsági viszonyok esetében csekkes befizetés akkor lehetséges, ha a tárgyévben fizetendő tagdíjfizetési kötelezettség mértéke meghaladja a 3 hónapot); □ munkáltatói átvállalással (tagdíjátvállaló nyilatkozat kitöltése szükséges);□ online banki fizetéssel. |
| Az Önre vonatkozó tagdíjkategóriát, az Ön nyilatkozata alapján - az eljárás során – az illetékes területi szervezet állapítja meg. Amennyiben jogosult tagdíjkedvezményre, akkor azt a **KÉRELEM TAGDÍJKEDVEZMÉNY ÉRVÉNYESÍTÉSÉRŐL** nyomtatvány kitöltésével kérheti (<http://www.meszk.hu/tagsag.aspx?ord=0&asc=1&web_id=>). **Jelen kérelem aláírásával tudomásul veszem, hogy:*** tagdíjfizetési kötelezettségem jelen kérelem jóváhagyását követő hónap első napjától áll fenn, vagy
* amennyiben általam meghatározott későbbi időpontban kértem tagsági jogviszonyom helyreállítását, úgy – jelen kérelem beérkezését követően – a kérelemben megjelölt időpontot követő hónap első napjától áll fenn tagdíjfizetési kötelezettségem,
* hozzájárulok, hogy az általam szolgáltatott adatokat a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, a mindenkor hatályos adatvédelmi szabályoknak megfelelően kezelje, az adatok feldolgozására – külön jogszabály szerint – adatfeldolgozót bízzon meg; a tagsági kártyám legyártásához szükséges adataimat – csak gyártási céllal – átadhassa az igazolvány gyártójának.

**Nyilatkozat:*** A 2006. évi XCVII. törvény 14. § (1) bekezdése alapján kérem felvételemet a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara tagjainak sorába.
* A 2006. évi XCVII. törvény 14. § (1) bekezdés e) pontja alapján nyilatkozom arról, hogy a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Alapszabályában foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.
* Kijelentem, hogy a 2006. évi XCVII. törvény 14. § (3) bekezdésében hivatkozottak velem szemben nem állnak fenn.
* Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

**Kérjük, hogy a kinyomtatott és aláírt kérelmet küldje meg a MESZK területileg illetékes szervezete részére. A területi szervezetek elérhetőségei a Kamara internetes oldalán megtalálhatóak** **(**[**www.meszk.hu**](http://www.meszk.hu)**).**Kelt: ………………………………………………………………………………kamarai tag aláírása |