**KÉRELEM TAGDÍJKEDVEZMÉNYHEZ**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Személyes adatok, elérhetőségek\*** | | | |
| **Név:** |  | **Születési név:** |  |
| **Adóazonosító jel:** |  | **Kamarai tagsági szám:** |  |
| **Születési idő:** |  | **E-mail cím:** |  |
| **Mobilszám:** |  | | |
| **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:** | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | |  | |
| **TAGDÍJKEDVEZMÉNYEK:** | | | | | | | | **kérjük jelölje X-szel** | **jogosultság végének dátuma** | | | | | **benyújtandó melléklet** | |
| **50%-os tagdíj-kedvezményre jogosít** | | **Nyugdíjas**  (más kereső tevékenysége nincs) | | | | | |  |  | | | | | nyugdíjas igazolvány másolata | |
| **Részmunkaidős foglalkoztatott**  (foglalkoztatása a havi 87 órát nem haladja meg) | | | | | |  |  | | | | | munkáltató által kiállított igazolás | |
| **Rokkantsági ellátásban részesülő szakdolgozó** | | | | | |  |  | | | | | Kormányhivatal által kiállított határozat másolata | |
| **100%-os tagdíj-kedvezményre jogosít** | | **Önkéntes segítő** | | | | | |  |  | | | | | önkéntes szerződés, megállapodás másolata | |
| **Pályakezdő** **szakdolgozó** az első egészségügyi szakképesítés megszerzésének évében | | | | | |  |  | | | | | bizonyítvány másolata | |
| **CSED-en, GYES-en, GYED-en GYET-en lévő szakdolgozó, illetve a tartósan beteg gyermeket gondozó szakdolgozó**  (más kereső tevékenysége nincs) | | | | | |  |  | | | | | Magyar Államkincstár/ Kormányhivatal által kiállított határozat másolata | |
| **Munkanélküli**  (ha a munkanélküli szakdolgozó munkanélküli státuszát 3 havonta igazolja a Területi Szervezet felé) | | | | | |  |  | | | | | Kormányhivatal által kiállított hatósági bizonyítvány másolata | |
| **Fizetés nélküli szabadságon lévő szakdolgozó, a fizetés nélküli szabadsága idejére** | | | | | |  |  | | | | | munkáltató által kiállított igazolás | |
| ***A MESZK tagokat megillető kedvezményekről a Kamara Alapszabályának 55.) pontja rendelkezik:***   * A tagdíjkedvezmény a bejelentést követő hónaptól illeti meg a tagot. * Tagdíjkedvezmény visszamenőleges érvényesítésére nincsen lehetőség. * A tagdíjkedvezmények akkor vehetők igénybe, ha a kérelmezőnek - nem új belépő esetén - nincs két hónapot meghaladó tagdíjtartozása a kedvezmény felhasználásakor. * Tagdíjkedvezmények nem vonhatóak össze. * A tagdíjkedvezményre jogosító feltételek megszűnése esetén a tagdíjkedvezmény a bejelentést követő hónaptól szűnik meg.   Aláírásommal hozzájárulok, hogy a MESZK tisztségviselői és ügyintézői adataimat a feladatuk elvégzéséhez szükséges mértékben kezeljék.  Aláírásommal hozzájárulok, hogy adataimat – az alap- és működési nyilvántartásnak az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben meghatározott adattartalma tekintetében – a MESZK és az Állami Egészségügyi Ellátó Központ egymással egyeztesse, és azok alapján a két szerv nyilvántartását hatályosítsa.  **Kijelentem, hogy a megadott adatok a valóságnak megfelelnek, a MESZK Alapszabályát magamra nézve kötelezőnek ismerem el.**  **Kérjük, hogy a kinyomtatott és aláírt kérelmet – a benyújtandó mellékletekkel együtt - küldje meg a MESZK illetékes területi szervezete címére. A területi szervezetek elérhetőségei a Kamara internetes oldalán megtalálhatóak** **(**[**www.meszk.hu**](http://www.meszk.hu)**).**  Kelt: …………………………………………………...  ……………………………………….  kamarai tag aláírása | | | | | | | | | | | | | | | |