

FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, VISSZAVONÁSA



1. Felhatalmazás jellege:

☐ eredeti felhatalmazás ☐ felhatalmazás visszavonása
Módosítás: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa ☐ számlaszám módosítás

2. Díjfizető adatai:

Családi és utóneve:
Lakcíme: Adószáma:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Pénzforgalmi szolgáltatójának neve:
Pénzforgalmi szolgáltatójának címe:
Pénzforgalmi számlaszáma: - -

3. A kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy adatai (Szerződő):

Családi és utóneve:
Lakcíme:
Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél (kötvényszám/ajánlatszám):
Telefonszám: +

4. Kedvezményezett adatai:

Kedvezményezett neve: NOVIS Poist'ovňa a.s. Kedvezményezett azonosítója: A30375916

5. Teljesítés adatai:

Érvényesség kezdete: 20 év hónap nap Érvényesség vége: 20 év hónap nap
Visszavonásig (ajánlott)
Teljesítés felső értékhatára: Ft, azaz Ft
mindenkori esedékes biztosítási díj (ajánlott)
Díjbeszedés gyakorisága: ☐ havi ☐ negyedéves ☐ féléves ☐ éves

6. Nyilatkozatok:

Alulírott Díjfizető ezennel felhatalmazom a
pénzforgalmi szolgáltatót, hogy a jelen nyomtatvány 4. pontjában megjelölt kedvezményezettet jelen felhatalmazásról értesítse, és az általa benyújtott
beszedési megbízás alapján pénzforgalmi számlámat a megbízásban meghatározottak alapján megterhelje. Felhatalmazásomat a csoportos megbízással
kapcsolatban kapott részletes tájékoztatás alapján, annak tudatában adom.
Tudomásul veszem, hogy jelen felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve annak sikertelenségéről vagy elutasí-
tásáról a kedvezményezettől a számlavezető, valamint a szerződő értesítést kap.
Tudomásul veszem, hogy pénzforgalmi számlaszámom terhelése minden naptári hónap 10. napján esedékes, illetve ennek sikertelensége esetén az ezt
követő 5. munkanapon ismételt megterhelésre kerül.
Kijelentem, hogy a mindenkori esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.

☐ Hozzájárulok, ☐ Nem járulok hozzá, hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt , 20 év hónap napján.

Díjfizető aláírása

Szerződő aláírása

Átvevő aláírása

FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, VISSZAVONÁSA



1. Felhatalmazás jellege:

☐ eredeti felhatalmazás ☐ felhatalmazás visszavonása
Módosítás: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa ☐ számlaszám módosítás

2. Díjfizető adatai:

Családi és utóneve:
Lakcíme: Adószáma:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Pénzforgalmi szolgáltatójának neve:
Pénzforgalmi szolgáltatójának címe:
Pénzforgalmi számlaszáma: - -

3. A kedvezményezettrel szerződéses viszonyban lévő személy adatai (Szerződő):

Családi és utóneve:
Lakcíme:
Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél (kötvényszám/ajánlatszám):
Telefonszám: +

4. Kedvezményezett adatai:

Kedvezményezett neve: NOVIS Poist'ovňa a.s. Kedvezményezett azonosítója: A30375916

5. Teljesítés adatai:

Érvényesség kezdete: 20 év hónap nap Érvényesség vége: 20 év hónap nap
Visszavonásig (ajánlott)
Teljesítés felső értékhatára: Ft, azaz Ft
mindenkori esedékes biztosítási díj (ajánlott)
Díjbeszedés gyakorisága: ☐ havi ☐ negyedéves ☐ féléves ☐ éves

6. Nyilatkozatok:

Alulírott Díjfizető ezennel felhatalmazom a
pénzforgalmi szolgáltatót, hogy a jelen nyomtatvány 4. pontjában megjelölt kedvezményezettet jelen felhatalmazásról értesítse, és az általa benyújtott
beszedési megbízás alapján pénzforgalmi számlámat a megbízásban meghatározottak alapján megterhelje. Felhatalmazásomat a csoportos megbízással
kapcsolatban kapott részletes tájékoztatás alapján, annak tudatában adom.
Tudomásul veszem, hogy jelen felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve annak sikertelenségéről vagy elutasí-
tásáról a kedvezményezettől a számlavezető, valamint a szerződő értesítést kap.
Tudomásul veszem, hogy pénzforgalmi számlaszámom terhelése minden naptári hónap 10. napján esedékes, illetve ennek sikertelensége esetén az ezt
követő 5. munkanapon ismételt megterhelésre kerül.
Kijelentem, hogy a mindenkori esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.

☐ Hozzájárulok, ☐ Nem járulok hozzá, hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt , 20 év hónap napján.

Díjfizető aláírása

Szerződő aláírása

Átvevő aláírása

FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, VISSZAVONÁSA



1. Felhatalmazás jellege:

☐ eredeti felhatalmazás ☐ felhatalmazás visszavonása
Módosítás: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa ☐ számlaszám módosítás

2. Díjfizető adatai:

Családi és utóneve:
Lakcíme: Adószáma:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Pénzforgalmi szolgáltatójának neve:
Pénzforgalmi szolgáltatójának címe:
Pénzforgalmi számlaszáma: - -

3. A kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy adatai (Szerződő):

Családi és utóneve:
Lakcíme:
Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél (kötvényszám/ajánlatszám):
Telefonszám: +

4. Kedvezményezett adatai:

Kedvezményezett neve: NOVIS Poist'ovňa a.s. Kedvezményezett azonosítója: A30375916

5. Teljesítés adatai:

Érvényesség kezdete: 20 év hónap nap Érvényesség vége: 20 év hónap nap
Visszavonásig (ajánlott)
Teljesítés felső értékhatára: Ft, azaz Ft
mindenkori esedékes biztosítási díj (ajánlott)
Díjbeszedés gyakorisága: ☐ havi ☐ negyedéves ☐ féléves ☐ éves

6. Nyilatkozatok:

Alulírott Díjfizető ezennel felhatalmazom a
pénzforgalmi szolgáltatót, hogy a jelen nyomtatvány 4. pontjában megjelölt kedvezményezettet jelen felhatalmazásról értesítse, és az általa benyújtott
beszedési megbízás alapján pénzforgalmi számlámat a megbízásban meghatározottak alapján megterhelje. Felhatalmazásomat a csoportos megbízással
kapcsolatban kapott részletes tájékoztatás alapján, annak tudatában adom.
Tudomásul veszem, hogy jelen felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve annak sikertelenségéről vagy elutasí-
tásáról a kedvezményezettől a számlavezető, valamint a szerződő értesítést kap.
Tudomásul veszem, hogy pénzforgalmi számlaszámom terhelése minden naptári hónap 10. napján esedékes, illetve ennek sikertelensége esetén az ezt
követő 5. munkanapon ismételt megterhelésre kerül.
Kijelentem, hogy a mindenkori esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.

☐ Hozzájárulok, ☐ Nem járulok hozzá, hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt , 20 év hónap napján.

Díjfizető aláírása

Szerződő aláírása

Átvevő aláírása

FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, VISSZAVONÁSA



KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

A „**FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, MEGSZÜNTETÉSE**” című nyomtatvány kitöltésével a díjfizető felhatalmazza számlavezető pénzforgalmi szolgáltatóját, hogy az általa megadott adatok alapján, a megjelölt fizetési számláról fizetéseket teljesítsen.

A nyomtatvány kitöltésével felhatalmazás kezdeményezhető, valamint létező felhatalmazás módosítható vagy megszüntethető.

1. A felhatalmazás jellege

Új felhatalmazás megadásakor az „Eredeti felhatalmazás” mező, a felhatalmazás megszüntetése esetén a „felhatalmazás visszavonása” mező, a meglévő felhatalmazás módosítása esetén a módosítandó adat előtt található négyzetbe „X” jelet kell írni.

2. Díjfizető adatai

Kitöltésnél a **díjfizető „Családi és utóneve” maximum 32 jel hosszúságban adható meg.** Amennyiben a teljes név meghaladná a 32 jelet, akkor rövidíteni szükséges a fizetési számlához tartozó szerződéssel összhangban. A terhelendő „Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma” 2-szer 8, vagy 3-szor 8 számjegy hosszú.

3. Kedvezményezettrel szerződéses viszonyban lévő személy adatai (Szerződő fél)

Ebbe a rovatba a „Családi és utóneve” (32 jel hosszúságban), valamint a „Lakcíme” mezőt, csak abban az esetben szükséges kitölteni, ha a **Szerződő személye eltér a 2. pontban megadott Díjfizetőtől.**

A „Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél (kötvényszám/ajánlatszám)” a szerződés kötvényszámát/ajánlatszámát szükséges megadni. **Minden szerződésre külön nyomtatványt kell kitölteni.**

4. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett adatai mezőrész előre kitöltött, azon módosítani, az adatokban javítani, áthúzni TILOS.

5. Teljesítés adatai

Az „Érvényesség kezdete:” mezőben számmal a megjelölt formában (év, hó, nap formában) kell jelezni, hogy mikortól, illetve az „Érvényesség vége:” mezőben, hogy meddig érvényes a felhatalmazás. Amennyiben a felhatalmazás visszavonásig érvényes, akkor a „Visszavonásig (ajánlott)” mező előtt található négyzetbe „X” jelet kell írni. **Az „Érvényesség kezdete” azt jelenti, hogy a fizető fél ettől a dátumtól biztosítja a kedvezményezett számára azt a lehetőséget, hogy a számláját beszedéssel megterhelje.**

A „Teljesítés felső értékhatára:” **mezőben számmal és szövegesen (forintban)** is meg kell adni azt a maximális összeghatárt, amelyet a pénzforgalmi szolgáltató a fizető fél számlájáról átutalhat a kedvezményezettnek. Amennyiben a beszedni kívánt összeg ezt a limitet meghaladja, úgy a számlavezető pénzforgalmi szolgáltatónak kötelessége a teljesítést megtagadni. **A négyzetek áthúzásával kell jelölni, ha a díjfizető nem kíván felső értékhatárt megadni.** A "mindenkor esedékes biztosítási díj (ajánlott)" mező megjelölésével, a Kedvezményezett, az aktuális biztosítási díj lehívására lesz jogosult.

A felhatalmazása módosítása esetén, ebben az adatblokkban adható meg az érvényesség vége dátuma, valamint a teljesítés felső határának módosított értéke.

6. Nyilatkozatok

A felhatalmazás csak akkor érvényes, ha a díjfizető fél a Nyilatkozatot kitölti, aláírásával hitelesíti és a kitöltött felhatalmazáson szerepel az átvétel dátuma, valamint az átvevő aláírása. A „Hozzájárulok” vagy a „Nem járulok hozzá” szöveg előtti négyzetbe tett „X” jellel rendelkezhet a fizető fél arról, hogy a számlavezetője a teljesítés felső értékhatáráról értesítheti-e a kedvezményezettet vagy sem.

Fontos!

A felhatalmazást minden esetben a díjfizetőnek (bankszámla-tulajdonosnak) kell aláírnia, a számlavezető pénzügyintézetnél lévő aláírás mintának megfelelően! A felhatalmazás elfogadásáról a számlavezető bank értesíti a kedvezményezettet, a kedvezményezett pedig a szerződő felet.

Kérjük, a kitöltött felhatalmazást továbbítsa az ön pénzügyintézetéhez vagy adja át biztosításközvetítőjének.