4/3. sz. melléklet

ORSZÁGOS TAKARÉKPÉNZTÁR Munkáltató: Magyar Államvasutak Zrt.

ÉS KERESKEDELMI BANK NyRt. Címe:

KÖRÖNDI KÖRZETI FIÓKJA Ügyintéző:

BUDAPEST Tel.:

Andrássy u. 83-85.

 **Cégjegyzékszám:……………………**

 **Adóazonosító szám:**

K-…………. /20…….

**RENDELKEZŐ LEVÉL**

**Munkáltatói vissza nem térítendő lakáscélú támogatásról**

Kérjük Önöket, hogy a…………………………………………………………………………… számú/vállalati jelzőszám: ……………………. MÁV Zrt. bankszámláról/pénzforgalmi számláról …………………Ft-ot, azaz…………………………………………………...forintot

\*az OTP Bank NyRt.

………………………. ………………………………………………………………………cím

alatti fiókjához

\*A Takarékszövetkezet ….…………………………………………………………………………………………… cím

alatti fiókjához,

\*…………………………………….pénzintézet…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..cím

alatti fiókjához vissza nem térítendő lakáscélú támogatásként a munkavállaló

…………..………………………………………………………………………………………. számú lakossági folyószámlájára átutalni szíveskedjenek.

A vissza nem térítendő támogatás felhasználási célja a munkavállaló tulajdonába kerülő\*\*

- lakás építése,

- lakás vásárlása,

- lakóház (lakás) bővítése,

 - lakóház (lakás) korszerűsítése,

 - egyéb:…………………………......

A kedvezményezett munkavállaló neve: …………………………………………………………

Címe: ………………….................................................

Munkahelye:…………………………………………………………….

Adóazonosító jele: ……………….................................................

|  |
| --- |
| Az építkezés/vásárlás/korszerűsítés Pontos címe: ……………………………………………………………………. |

Amennyiben munkavállalónk.................................-ig a vissza nem térítendő támogatás felvétele ügyében a pénzintézetüknél nem jelenne meg, kérjük a fenti összeget számlánkra visszautalni.

A munkáltatói támogatás lebonyolításáért az OTP Bank NyRt-t megillető mindenkori ügyintézési díj a munkavállalót terheli, de azt a MÁV Zrt. megelőlegezi.

\* (A nem kívánt szöveg törlendő)

\*\*(A kívánt szöveg aláhúzandó)

……………………………. 201 .. ………………………

Melléklet: banki adatszolgáltatási lap 2 db

..................................................

Rendelkezésre jogosultak aláírása

|  |
| --- |
| **Az Országos Takarékpénztár és Kereskedelmi Bank tölti ki!**A vissza nem térítendő támogatás összege átutalva a(z)……………………………………………………………………… folyósító fiókhoz/lakossági folyószámlára.Dátum: ………………………………………. Cégszerű aláírás  |