

ADATLAP

Bérgarancia igényléshez

Kérjük, hogy az adatok kitöltése után társaságunk részére szíveskedjék visszaküldeni!
(cím: HELP Kft. 8901 Zalaegerszeg, Pf. 19.)

NÉV:.....

SZÜLETÉSI NÉV:.....

ANYJA NEVE:.....

SZÜLETÉSI HELY ÉS IDŐ:.....

SZEMÉLYI IGAZOLVÁNY SZÁMA:.....

TAJ SZÁMA:.....

ADÓAZONOSÍTÓ JELE:.....

LAKÓHELY:.....

TELEFONOS ELÉRHETŐSÉG:.....

Az általam követelt (kért) elmaradt járandóság összege: (bruttó/nettó*)
(* a megfelelőt kérjük aláhúzni)

Amennyiben bankszámlára kéri a Bérgarancia Alapból a munkabér kifizetését, abban az esetben:

BANKSZÁMLA TULAJDONOS NEVE:.....

BANKSZÁMLÁT VEZETŐ BANK:.....

BANKSZÁMLASZÁMA:.....

Amennyiben lakcímre kéri a Bérgarancia Alapból a munkabér kifizetését, úgy a cím, ahová a kifizetést kéri:

.....

Munkabért terhelő letiltások (végrehajtó általi foglalás, gyermektartás díj, stb.):

.....

A felszámolási eljárás alatt álló társaság neve:

.....

KÉRJÜK A MUNKAVISZONYÁVAL, A KIFIZETÉSSEL KAPCSOLATBAN RENDELKEZÉSÉRE ÁLLÓ IRATOKAT MÁSOLATBAN SZÍVESKEDJÉK CSATOLNI!