

LEVONÁSI NYILATKOZAT
Magyar Ápolási Egyesületi tagdíj átutalásához

Alulírott:

Születéskori név:

Születési hely, idő:

Adóazonosító jel:

Munkahely:

munkavállalója nyilatkozom, hogy munkabéremből

20..... év.....hónaptól, havonta a Magyar Ápolási Egyesület tagdíját, melynek összege megfelel a mindenkori minimálbér 0,5%-ának/hó *(ez 2025 januárjától 1454 Ft/hó)*, tagdíj címén szíveskedjenek levonni és azt a Magyar Ápolási Egyesület bankszámlájára utalni.

Magyar Ápolási Egyesület

Székhely: 1085 Budapest, Gyulai Pál u. 2.
Postacím: 1431 Budapest Pf.: 190
Telefon: 06-20 / 216-4280
E-mail: mae@apolasiegyesulet.hu
Bankszámlaszám: OTP 11711034-20082271-00000000

A nyilatkozat visszavonásig érvényes.

Kelt:,

.....
munkavállaló aláírása

Kérjük, hogy ezt a nyilatkozatot munkahelye humánpolitikai osztályán leadni szíveskedjen.