

Fogyasztó aláírása

**NYILATKOZAT AZ ELSZÁMOLÁST KÖVETŐEN FENNMARADÓ TÚLFIZETÉS KIFIZETÉSÉHEZ**

*Azon fogyasztók tehetik meg ezt a nyilatkozatot, akik nem rendelkeznek fizetési számlával az elszámolást végző pénzügyi intézménynél, illetve a pénzügyi intézménnyel összevont alapú felügyelet hatálya alá tartozó másik pénzügyi intézménynél. Benyújtandó az elszámolásról készült tájékoztatás kézhezvételét követően.*

Amennyiben nem a pénzügyi intézmény ügyintézője előtt történik a nyomtatvány aláírása, úgy kettő tanú megadása szükséges.

Név: \_\_\_\_\_  
Lakcím: \_\_\_\_\_  
Szem.azon.okm.sz: \_\_\_\_\_  
Aláírás: \_\_\_\_\_

Név: \_\_\_\_\_  
Lakcím: \_\_\_\_\_  
Szem.azon.okm.sz: \_\_\_\_\_  
Aláírás: \_\_\_\_\_

Személyes ügyintézés esetén az átvétel igazolása (pénzügyi intézmény tölti ki):

További ügyintézésre ..... napon átvettem: .....

(átvevő aláírása)

\*A Mohácsi Takarékbank Zrt. a szövetségi hitelintézetek integrációjáról és egyes gazdasági tárgyú jogszabályok módosításáról szóló 2013. évi CXXXV. törvény szerint az integrációba tartozó Szövetségi Hitelintézetekkel tartozik összevont felügyelet hatálya alá: