

## KÉRELEM LEJÁRT KÁRTYA ÚJRAGYÁRTÁSÁRA

### A KÁRTYABIRTOKOS ADATAI *(Kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!)*

Név: Kártyaszám: 

Születési hely: .....

Idő: Adóazonosító jel: Állandó lakcím: Levelezési cím: Telefonszám:  06 -  - 

E-mail cím: .....

### Kérjük, válasszon egyet az alábbi lehetőségek közül:

Választása előtt kérjük, minden esetben ellenőrizze le milyen egyenlegekkel rendelkezik a [www.multi-pay.hu](http://www.multi-pay.hu) oldalon az Egyenleglekérdezés menüpontban vagy hívja ügyfélszolgálatunkat a 06-1/210-9797-es telefonszámon.

Kizárólag egészségpénztári egyenleggel rendelkezem   
(a Multi-Pay® kártya újragyártása díjmentes, de az egészségpénztárnál újragyártási költség levonásra kerülhet)

Kizárólag nem egészségpénztári egyenleggel rendelkezem   
(az újragyártás díja 1 000 Ft)

Egységpénztári és egyéb egyenleggel is rendelkezem:

• Kizárólag az egészségpénztári egyenleget szeretném használni, egyéb egyenlege(i)mről véglegesen lemondok   
(a Multi-Pay® kártya újragyártása díjmentes, de az egészségpénztárnál újragyártási költség levonásra kerülhet)

• Egységpénztári és az egyéb egyenlege(i)met is szeretném használni   
(az újragyártás díja 1 000 Ft, valamint az egészségpénztárnál is levonásra kerülhet újragyártási költség)

Az újragyártás 1 000 Ft-os költségét a Multi-Pay Zrt. CIB Banknál vezetett 10702019-65910144-51100005 számú bankszámlaszámára szükséges befizetni vagy átutalni. A közlemény rovatban kérjük, tüntesse fel nevét, adóazonosítóját, illetve újragyártási igényét.

Kelt: .....

Kártyabirtokos aláírása: .....