

**EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA**

Az adatszolgáltatás a 288/2009 (XII. 15.)  
Korm. rendelet és az 1997. évi LXXXIII. tv.  
79-80. §-ai alapján kötelező, figyelemmel  
a 883/2004/EK és 987/2009/EK rendeletekre.

Nyilvántartási szám: 1914

**JELENTÉS A GYERMEKGONDOZÁSI DÍJAT IGÉNYBEVEVŐKRŐL**  
2017.  negyedév

**Adatszolgáltató:** társadalombiztosítási kifizetőhelyek

**Beküldendő:** a területileg illetékes kormányhivatal egészségügyi pénztári feladatokat ellátó főosztályához  
**Határidő:** tárgynegyedévet követő hó 11.

Az adatszolgáltatás statisztikai célra történik!  
Valótlan adatok közlése, az adatszolgáltatás megtagadása, a késedelmes adatszolgáltatás büntető-, illetve szabálysértési eljárást vonhat maga után.

Foglalkoztató (kifizetőhely):

Neve:

\_\_\_\_\_

Címe:

\_\_\_\_\_

Irányítószáma

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

1. Adószám

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

2. Azonosító\*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

3. KSH számjel

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Melléklet: .....db flopi vagy CD

201  év  hó  nap

P.H.

Az adatszolgáltató felelős

vezetőjének neve

(nyomtatott betűvel).....

elérési telefonszáma.....

e-mail címe.....

aláírása .....

A kitöltő neve

(nyomtatott betűvel).....

elérési telefonszáma.....

e-mail címe.....

aláírása .....

\*Lásd a Kitöltési utasítást!

