

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПОЛУЧАВАНЕ ПО ЕЛЕКТРОНЕН ПЪТ НА ГОДИШНО ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ
ИНДИВИДУАЛНИТЕ ПАРТИДИ НА ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ
ПОАД "ЦКБ-СИЛА" АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ**

Име, ЕГН,
постоянен адрес,
e-mail, тел., ЛК №,
издадена на, от МВР

✧ *Давам съгласието си да бъдат актуализирани личните данни, обработвани за мен от Дружеството, с посочените от мен лични данни в настоящото Заявление.*

✧ *При промяна в имената се прилага документ, удостоверяващ промяната: Удостоверение за сключен граждански брак, съдебно решение за развод, удостоверение от ДГС или друг документ.*

С НАСТОЯЩОТО ЗАЯВЯВАМ, ЧЕ

Желая годишните извлечения от индивидуалните ми партии в управляваните от Дружеството пенсионни фондове съгласно 123з, ал.1, т.2 от Кодекса за социално осигуряване, да ми бъдат предоставяни по следния начин:

Само по електронен път на следния електронен адрес (e-mail):

(Ще получавате извлечение от индивидуалните си партии в нормативно установените срокове всяка година с информация за предходната календарна година само на електронен адрес)

E- mail:

Прилага се: копие от лична карта със заверка „Вярно с оригинала“ и подпис на Заявителя.

Заявлението се подава в офис на Дружеството; по пощата или на електронен адрес на дружеството. Заявление, подадено по електронен път, следва да бъде подписано с индивидуален електронен подпис на заявителя, а изпратеното по пощата заявление следва да бъде с нотариална заверка на подписа.

Дата:20 г.

Подпис:

(Попълва се от лицето, приело заявлението)

Това заявление е получено от:

Име, Служебен №

Дата:20 г.

Подпис:

(лицето, приело заявлението)