

Вх.№ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ДОСТЪП ДО ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ

Подава се по един от следните начини:

- лично в Централния офис на Дружеството: гр. София, бул. „Цариградско шосе“ № 87 на хартиен носител;
- чрез електронната страница на Дружеството с адрес [www.ccb-sila.com](http://www.ccb-sila.com);
- на e-mail: [edoc@ccb-sila.com](mailto:edoc@ccb-sila.com), подписано с персонален квалифициран електронен подпис на заявителя.

Долуподписаният/та \_\_\_\_\_,

(трите имена на осигуреното лице/пенсионера)

ЕГН:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

л.к.№ \_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_г, от \_\_\_\_\_,

Област: \_\_\_\_\_, Община \_\_\_\_\_, ПК \_\_\_\_\_, Град(село) \_\_\_\_\_,

Ж.к. \_\_\_\_\_, Улица \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_,

Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

- ✦ **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 КОПИЕ НА ЛИЧНА КАРТА, КОГАТО ЗАЯВЛЕНИЕТО СЕ ПОДАВА В ОФИС НА ДРУЖЕСТВОТО. ВЪВ ВСИЧКИ ОСТАНАЛИ СЛУЧАИ ПРИ ПРОМЯНА В ИМЕНАТА СЕ ПРИЛАГА И ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯВАЩ ПРОМЯНАТА: УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СКЛЮЧЕН ГРАЖДАНСКИ БРАК, СЪДЕБНО РЕШЕНИЕ (ЗА РАЗВОД, ПРОМЯНА НА ИМЕНА И ДР.), УДОСТОВЕРЕНИЕ ОТ ДЛГС ИЛИ ДРУГ ДОКУМЕНТ.**

#### С НАСТОЯЩОТО ЗАЯВЛЕНИЕ ЖЕЛАЯ:

- I.  **ДА ПОЛУЧА**  
 **ДА ПРЕКРАТЯ**

**ДОСТЪП ДО ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ, СЪЗДАДЕНО И ПОДДЪРЖАНО ОТ ПОАД „ЦКБ - СИЛА“ АД.**

- 1. ВЪВ ВРЪЗКА С ОСИГУРЯВАНЕТО МИ В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ ПОАД „ЦКБ - СИЛА“ АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ.
- 2. ВЪВ ВРЪЗКА С ОСИГУРЯВАНЕТО НА ПОЧИНАЛОТО ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ (ПЕНСИОНЕР) И МОЙ НАСЛЕДОДАТЕЛ

ЕГН:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ ПОАД „ЦКБ - СИЛА“ АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ.

#### **ПРИЛАГАМ СЛЕДНИТЕ КОПИЯ ОТ ДОКУМЕНТИ КЪМ Т.2:**

- 2.1. Препис – извлечение от акт за смърт на наследодателя.
- 2.2. Удостоверение за наследници.
- 2.3. Лична карта.

**ПОСТАВЕТЕ ПОДПИСА СИ ВЪРХУ ВСЯКО КОПИЕ И ИЗПИШЕТЕ СОБСТВЕНОРЪЧНО „ВЯРНО С ОРИГИНАЛА“.**  
(При подаване на хартиен носител)

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ ПРЕДОСТАВЕНИТЕ ОТ МЕН КОПИЯ НА ДОКУМЕНТИТЕ ОТРАЗЯВАТ ВЯРНО СЪДЪРЖАНИЕТО НА ОРИГИНАЛИТЕ, КОЕТО СЪМ УДОСТОВЕРИЛ С ПОДПИСА СИ ВЪРХУ КОПИЯТА.**

- II. **ДА ПОЛУЧАВАМ ИНФОРМАЦИЯТА ОТ ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ НА СЛЕДНАТА ЕЛЕКТРОННА ПОЩА:**

\_\_\_\_\_ (посочва се електронна поща на лицето)

#### **ПРИ ПОДАВАНЕ НА ХАРТИЕН НОСИТЕЛ!**

ДАТА: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_г.

ПОДПИС: \_\_\_\_\_  
(на заявителя)

<p>Това заявление е получено от оторизиран представител на ПООД „ЦКБ-СИЛА“ АД:</p> <p>_____, ЕГН: _____</p> <p>_____/три имена/</p> <p>Служебен № _____, Адрес/телефон: _____</p> <p>_____ на _____. _____.20 ____ г.</p>	<p>ПОДПИС: _____ (на оторизирания представител)</p>
---	---