

Вх.№ _____ / _____.____.20_____ г.

ДО
ПОАД „ЦКБ-СИЛА“ АД

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА РАЗСРОЧЕНО ИЗПЛАЩАНЕ НА СРЕДСТВА ОТ ИНДИВИДУАЛНАТА ПАРТИДА В УПФ/ППФ

Попълва се от осигуреното лице, негов наследник или наследник на пенсионер в ППФ!

ЕГН/ЛНЧ		Име _____ Презиме _____
		Фамилия _____
Лична карта № _____ издадена на _____ от _____ Е-mail: _____		
Област: _____, Община _____, ПК _____, Град (село) _____,		
Ж.к. _____, Улица _____, № _____,		
Блок _____, Вход _____, Етаж _____, Ап. _____, Телефон: _____		

(Попълва се от РОДИТЕЛ, НАСТОЙНИК НА МАЛОЛЕТНО ЛИЦЕ/ПОПЕЧИТЕЛ НА НЕПЪЛНОЛЕТНО ЛИЦЕ, КОЕТО Е НАСЛЕДНИК НА ОСИГУРЕНАТО ЛИЦЕ)

ЕГН/ЛНЧ		Име _____ Презиме _____
		Фамилия _____
Област: _____, Община _____, ПК _____, Град (село) _____,		
Лична карта № _____ издадена на _____ от _____,		
Ж.к. _____, Улица _____, № _____,		
Блок _____, Вход _____, Етаж _____, Ап. _____, Телефон: _____, В качеството на _____ (родител / настойник / попечител)		
Е-mail: _____ Подпис: _____ (родител / настойник / попечител)		

✦ **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.**

✦ **ЗАЯВЯВАМ, ЧЕ ЖЕЛЯЯ ГОДИШНИТЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ОТ ИНДИВИДУАЛНИТЕ МИ ПАРТИДИ В ПЕНСИОННИТЕ ФОНДОВЕ И/ИЛИ ИЗВЛЕЧЕНИЕТО ОТ АНАЛИТИЧНАТА СМЕТКА ОТ ФОНДА ЗА РАЗСРОЧЕНИ ПЛАЩАНИЯ (АКО Е ПРИЛОЖИМО), УПРАВЛЯВАНИ ОТ ПОАД „ЦКБ-СИЛА“ АД, СЪГЛАСНО ЧЛ.1233², АП.1 ОТ КСО ДА МИ БЪДАТ ПРЕДОСТАВЯНИ САМО ПО ЕЛЕКТРОНЕН ПЪТ НА СЛЕДНИЯ ЕЛЕКТРОНЕН АДРЕС (E-MAIL): _____**

Моля,
натрупаните средства в индивидуалната осигурителна партида да ми бъдат изплатени разсрочено по Договор за разсрочено изплащане:
(Моля, изберете един от посочените варианти!)

<input type="checkbox"/>	I. Разсрочено изплащане на полагащата се част от натрупаната сума на наследник на осигуреното лице в УПФ/ППФ/пенсионер в ППФ;	
Данни за починалото лице:		
ЕГН/ЛНЧ		Име _____ Презиме _____
		Фамилия _____
(Моля, посочете Фонда, в който починалото лице е било осигурено или посочете ППФ „ЦКБ-СИЛА“, ако лицето е получавало пенсия от ППФ „ЦКБ-СИЛА“!)		
<input type="checkbox"/>	Универсален пенсионен фонд „ЦКБ-СИЛА“;	
<input type="checkbox"/>	Професионален пенсионен фонд „ЦКБ-СИЛА“.	
✦ Декларирам, че починалото лице, осигурено в ППФ „ЦКБ-СИЛА“, не е упражнило правото си на пенсиониране по чл. 696 от КСО или по §4 от Преходни и заключителни разпоредби към КСО.		

