

Вх.№ _____ / _____.____.20_____г.

ДО
ПОАД „ЦКБ-СИЛА“ АД

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ЕДНОКРАТНО ИЗПЛАЩАНЕ НА СРЕДСТВА

(Правото на еднократно изплащане по чл.167а, ал.2 от КСО възниква в случаите, когато размерът на средствата по индивидуалната партида на осигуреното лице, включително и след допълването им съгласно чл.131, ал.2-5 КСО е по-малък от трикратния размер на минималната пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл.68, ал.1 от КСО към датата на определяне на стойността на средствата.

Правото на еднократно изплащане по чл.167а, ал.8 от КСО възниква в случаите, когато след сключване на пенсионен договор или договор за разсрочено изплащане лицето започне или продължава да упражнява трудова дейност или когато за лицето постъпят осигурителни вноски, дължими за месеца на сключване на договора или за предходни месеци.)

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ОСИГУРЕНОТО ЛИЦЕ!

ЕГН/ЛНЧ	<input type="text"/>	Име _____ Презиме _____
		Фамилия _____
Лична карта № _____,	издадена на _____,	от _____, Email _____,
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.		
✧ ЗАЯВЯВАМ, ЧЕ ЖЕЛАЯ ГОДИШНИТЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ОТ ИНДИВИДУАЛНИТЕ МИ ПАРТИДИ В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ ПОАД „ЦКБ-СИЛА“ АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ СЪГЛАСНО ЧЛ.123З², АЛ.1 ОТ КСО, ДА МИ БЪДАТ ПРЕДОСТАВЯНИ САМО ПО ЕЛЕКТРОНЕН ПЪТ НА СЛЕДНИЯ ЕЛЕКТРОНЕН АДРЕС (Е-MAIL): _____		

С НАСТОЯЩОТО:

Изразявам желанието си натрупаните средства по индивидуалната ми осигурителна партида в УПФ „ЦКБ-СИЛА“ по договор да ми бъдат изплатени еднократно.

Към настоящото заявление прилагам копия на следните документи:

<i>(Моля, посочете документите, които прилагате. ВЪРХУ ВСЯКО КОПИЕ СЕ ИЗПИСВА СОБСТВЕНОРЪЧНО „ВЯРНО С ОРИГИНАЛА“, СЛЕД КОЕТО СЕ ПОДПИСВА ОТ ЗАЯВИТЕЛЯ.)</i>	
<input type="checkbox"/>	Документ за самоличност;
<input type="checkbox"/>	Удостоверение за банкова сметка;
В СЛУЧАЙ НА УПЪЛНОМОЩАВАНЕ:	
<input type="checkbox"/>	Изрично, писмено, нотариално заверено пълномощно.

Желая сумата да ми бъде изплатена по банков път:

_____ (име на банката)
Банкова сметка (IBAN): _
ВНИМАНИЕ: ПОАД „ЦКБ-СИЛА“ АД НЕ НОСИ ОТГОВОРНОСТ ЗА ГРЕШНО ПОСОЧЕН IBAN!

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

ИЗВЕСТНА МИ Е ОТГОВОРНОСТТА ПО ЧЛ.313 ОТ НК ЗА ДАВАНЕ НА НЕВЕРНИ ДАННИ.
--

ДАТА: _____.____.20_____г.	ПОДПИС: _____ <i>(на осигурения)</i>
----------------------------	--

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ПРИЕЛИЯ ЗАЯВЛЕНИЕТО!

Това Заявление е получено от оторизиран представител на ПООД „ЦКБ-СИЛА“ АД:

_____ ЕГН _____,
(три имена)

Служебен № _____, Адрес/телефон: _____
_____ на _____._____.20____ г.

ПОДПИС:

(на оторизирания представител)