ЦКБ Сила
пенсионноосигурително
акционерно дружество

ДОБРОВОЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД

*Вх.№*_____/___.___.20_____г.

ДО
ПОАД „ЦКБ – СИЛА“ АД

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ОТПУСКАНЕ НА ПЕНСИЯ/ИЗТЕГЛЯНЕ НА СРЕДСТВА ПРИ ПРИДОБИТО ПРАВО НА ПЕНСИЯ ОТ ДПФ*

*(*Заявлението се подава при придобиване право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по част първа от КСО или до пет години преди навършване на възрастта по чл.68, ал.1 от КСО, при инвалидност, при наследяване.)*

(Попълва се от ОСИГУРЕНОТО ЛИЦЕ ИЛИ НАСЛЕДНИК НА ОСИГУРЕНОТО ЛИЦЕ ИЛИ НА ПЕНСИОНЕРА)

ЕГН/ЛНЧ										

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, 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 желая 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.123з[2], ал.1 от КСО да ми бъдат предоставяни само по електронен път на следния електронен адрес (e-mail):_____***

С НАСТОЯЩОТО:

Изразявам желанието си:

(Моля, изберете един от посочените варианти!)

I. Да ми бъде отпусната Пенсия за старост / Инвалидна пенсия, съгласно Договор № _____ / 20___ г., Договор № _____ / 20___ г., Договор № _____ / 20___ г., за ДДПО**:**

☐ **За срок от:** _____ (_____) *(в години)*

☐ **Пожизнена**

II. Да ми бъдат изплатени средствата от индивидуалната партида по следния начин:

☐ **1. Еднократно изплащане на цялата натрупана по индивидуалната ми партида сума** по:

Договор № _____ / 20___ г., Договор № _____ / 20___ г., Договор № _____ / 20___ г.

☐ ***Желая да получа натрупаните средства по договор за разсрочено плащане.***

☐ **2. Еднократно изплащане на част от натрупаната по партидата ми сума:**

в размер на_____ (_____)евро по Договор № _____ / 20___ г.,

(☐ с работодателски вноски / ☐ с лични вноски)

в размер на _____ (_____) евро по Договор № _____ /20___ г.,

в размер на _____ (_____) евро по Договор № _____

/20____г.

✧ ***При условие, че посочената сума не е налице по индивидуалната партида към момента на отпускане на исканите средства, се изплаща цялата натрупана сума по индивидуалната партида по конкретния договор.***

✧ ***Изтеглянето се извършва в ред: първо се изплащат натрупани средства от вноски след това доход.***

III. НАСЛЕДЯВАНЕ. Данни за починалото лице:

ЕГН/ЛНЧ | | | | | | | | | | |

Име _____ Презиме _____

Фамилия _____

(ИЗБЕРЕТЕ ЕДНА ОТ ПОСОЧЕНИТЕ ВЪЗМОЖНОСТИ!)

☐ **1. ЕДНОКРАТНО ИЗПЛАЩАНЕ НА ПОЛАГАЩАТА СЕ ЧАСТ ОТ НАТРУПАНАТА СУМА** на наследник/ползващо се лице на осигуреното лице/пенсионер на фонда.

☐ ***ЖЕЛАЯ ДА ПОЛУЧА НАТРУПАНИТЕ СРЕДСТВА ПО ДОГОВОР ЗА РАЗСРОЧЕНО ПЛАЩАНЕ.***

☐ **2. НАСЛЕДСТВЕНА ПЕНСИЯ** на наследник/ползващо се лица на осигурено лице/пенсионер на фонда **за срок от:** _____ (_____) г.

☐ **3. ПРЕХВЪРЛЯНЕ В ИНДИВИДУАЛНА ПАРТИДА** НА НАСЛЕДНИКА/ПОЛЗВАЩО СЕ ЛИЦЕ В ДПФ „ЦКБ-СИЛА“ полагащия се дял от натрупаните средства по индивидуалната партида на осигурения.

(Попълва се от РОДИТЕЛ / НАСТОЙНИК / ПОПЕЧИТЕЛ НА НЕНАВЪРШИЛ ПЪЛНОЛЕТИЕ НАСЛЕДНИК)

ЕГН/ЛНЧ | | | | | | | | | | |

Име _____ Презиме _____

Фамилия _____

Област: _____, Община _____, ПК _____, Град(село) _____,
Ж.к. _____, Улица _____, № _____,
Блок _____, Вход _____, Етаж _____, Ап. _____, Телефон: _____
в качеството си на _____
(родител / настойник / попечител) Подпис:

Към настоящото заявление прилагам копия на следните документи:
(***Моля, посочете документите, които прилагате.***
*ВЪРХУ ВСЯКО КОПИЕ СЕ ИЗПИСВА СОБСТВЕНОРЪЧНО **„ВЯРНО С ОРИГИНАЛА“,** СЛЕД КОЕТО СЕ ПОДПИСВА ОТ ЗАЯВИТЕЛЯ.)*

1. *За всички видове плащания:*	***2. При изплащане по т. I или т. II:***	***3. При изплащане по т. III:***
☐ Документ за самоличност; *В случай на упълномощаване:* ☐ Изрично, писмено, нотариално заверено пълномощно. ☐ Удостоверение за банкова сметка .	☐ Разпореждане на РУСО за отпускане на пенсия; *(при придобито право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по реда на част първа от КСО)* ☐ Експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК; *(за инвалидна пенсия)* ☐ Други: _____	☐ Акт за смърт; ☐ Удостоверение за наследници; ☐ Акт за раждане (*за наследници под 18 год.)*; ☐ Документ за сключен граждански брак *(при необходимост);* ☐ Други: _____

Желая, сумата да ми бъде изплатена по банков път:

1. _____
(име на банката)

Банкова сметка (IBAN): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ВНИМАНИЕ: ПОАД „ЦКБ – СИЛА“ АД НЕ НОСИ ОТГОВОРНОСТ ЗА ГРЕШНО ПОСОЧЕН IBAN!

2. С ПОЩЕНСКИ ЗАПИС, на адрес: гр./с._____, пощ. код _____,
кв._____, ул._____, № _____
РАЗХОДИТЕ, СВЪРЗАНИ С ИЗПЛАЩАНЕТО С ПОЩЕНСКИ ЗАПИС, СА ЗА СМЕТКА НА ЗАЯВИТЕЛЯ.

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: _____ *(на осигурения/ наследник /родител)*

В СЛУЧАИТЕ, КОГАТО ЗАЯВЛЕНИЕТО ***СЕ ПОДАВА ПО ПОЩАТА***, ПОДПИСЪТ НА ОСИГУРЕНОТО ЛИЦЕ ТРЯБВА ДА БЪДЕ ***НОТАРИАЛНО ЗАВЕРЕН!*** ПО ИЗКЛЮЧЕНИЕ, В СЛУЧАИТЕ ПО Т. I И Т. II, ПОДПИСЪТ НА ОСИГУРЕНОТО ЛИЦЕ МОЖЕ ДА БЪДЕ БЕЗ НОТАРИАЛНА ЗАВЕРКА, НО САМО ЗА СУМИ ПО-МАЛКИ ОТ 150.00 ЕВРО, СЛЕД ДОПЪЛНИТЕЛНА ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА ЛИЦЕТО.**

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ПРИЕЛИЯ ЗАЯВЛЕНИЕТО!

Това заявление е получено от оторизиран представител на ПОАД „ЦКБ – СИЛА“ АД: _____ ЕГН _____, *(три имена)* Служебен № _____, Адрес/телефон: _____ _____ на ____.____.20_____г.	ПОДПИС: _____ *(на оторизирания представител)*