

Вх. №...../

ДО ПОД „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ ЕАД

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА СРЕДСТВА ОТ
ПРОФЕСИОНАЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“**

ДАНИ ЗА ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ

....., /три имена/ ЕГН:, л.к. №....., изд. от: гр., на г., или за чужденец: легитимационен документ (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност),, дата на раждане:г., месторождение:, гражданство:, постоянен адрес: обл....., п.к....., гр./с., ж.к./бул./ул..... №, бл., вх....., ет., ап., настоящ адрес: обл....., п.к....., гр./с., ж.к./бул./ул..... №, бл., вх....., ет., ап., тел....., e-mail:....., държава, в която лицето е установено за данъчни цели

*Попълва се на основание чл.73а, ал.2 от Закона за данъците върху доходите на физически лица само от местни лица на друга държава-членка на Европейския съюз

ДАНИ ЗА НАСЛЕДНИК/ ПЪЛНОМОЩНИК ИЛИ ЗАКОНЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ

....., /три имена/ ЕГН:, л.к. №....., изд. от: гр., на г., или за чужденец: легитимационен документ (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност),, дата на раждане:г., месторождение:, гражданство:, постоянен адрес: обл....., п.к....., гр./с., ж.к./бул./ул..... №, бл., вх....., ет., ап., настоящ адрес: обл....., п.к....., гр./с., ж.к./бул./ул..... №, бл., вх....., ет., ап., тел....., e-mail:.....

I. ПРИ ПРИДОБИВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНА ПЕНСИЯ ЗА РАННО ПЕНСИОНИРАНЕ

1. Срочна професионална пенсия за ранно пенсиониране при условията на чл.168 от КСО.
2. Разсрочено изплащане на натрупаните средства по индивидуалната партида в случаите по чл. 172 КСО.
❖ Срок на плащанията по т.2 месеца /Периодът на разсрочените плащания не може да бъде по-малък от 2 месеца/.
3. Еднократно изплащане на натрупаните средства по индивидуалната партида при условията по чл. 172 КСО.
4. Прехвърляне на средствата по индивидуалната партида от ППФ „ДаллБогг: Живот и Здраве“ в УПФ „ДаллБогг: Живот и Здраве“ на основание чл.172 от КСО.
5. Прехвърляне на средствата по индивидуалната партида от ППФ „ДаллБогг: Живот и Здраве“ в ДПФ „ДаллБогг: Живот и Здраве“ на основание чл.172 от КСО.

II. ПОРАДИ ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ НАД 89.99 НА СТО, ЖЕЛАЯ ДА МИ БЪДЕ ОТПУСНАТ СЛЕДНИЯ ВИД ПЛАЩАНЕ

1. еднократно изплащане на % (словом) от средствата по индивидуалната партида /посочват се до 50% от средствата по индивидуалната партида/;
2. разсрочено изплащане на % (словом) от средствата по индивидуалната партида /посочват се до 50% от средствата по индивидуалната партида/.

III. В КАЧЕСТВОТО МИ НА НАСЛЕДНИК ПО ЧЛ.170 ОТ КСО НА ПОЧИНАЛО ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ/ПЕНСИОНЕР ЖЕЛАЯ ДА ПОЛУЧА СЛЕДНИЯ ВИД ПЛАЩАНЕ

1. еднократно изплащане на суми на наследниците на починало осигурено лице или на пенсионер по условията и реда на чл.170 от КСО;
2. разсрочено изплащане на суми на наследниците на починало осигурено лице или пенсионер по условията и реда на чл.170 от КСО.

IV. ЖЕЛАЯ ПЛАЩАНЕТО ДА СЕ ИЗВЪРШИ, както следва:

1. по следната лична банкова сметка: Банка
IBAN , BIC
2. чрез пощенски запис на адрес: ; /за суми до 6 000 лева/.

Декларирам, че:

1. Съм съгласен/на настоящото заявление да послужи като основание за промяна на личните ми данни, регистрирани и администрирани в базата данни на ПОД „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ ЕАД.
2. Съм запознат/а и приемам Правилника за организацията и дейността на ППФ „ДаллБогг: Живот и Здраве“.

Прилагам следните документи:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Копие от документ, издаден от съответната банка с данни за личната банкова сметка; | |
| <input type="checkbox"/> Копие от Удостоверение за наследници; | <input type="checkbox"/> Копие на Пълномощно; |
| <input type="checkbox"/> Копие от Акт за раждане на лице под 18г.; | <input type="checkbox"/> Копие от Акт за смърт; |
| <input type="checkbox"/> Копие на решение на ТЕЛК или НЕЛК; | <input type="checkbox"/> Копие от Акт за граждански брак; |
| <input type="checkbox"/> Други: | |

Дата: г.

Подпис:

Долуподписаният/та:

...../три имена/, служител или осигурителен посредник
№....., удостоверявам, че настоящото заявление е прието от мен, личните данни на лицето са сверени с представен документ за самоличност и подписът е положен в мое присъствие.

гр. , дата:

Подпис: