

КОД НА ФОНДА **1 0 2**  
 Вх. № \_\_\_\_\_  
 Дата: \_\_\_\_\_  
(попълва се от лицето, приело заявлението)

## ДО “ПЕНСИОННО ОСИГУРИТЕЛНО ДРУЖЕСТВО - БЪДЕЩЕ” АД

(наименование на пенсионноосигурителното дружество, което управлява универсалния пенсионен фонд, в който лицето желае да се осигурява)

# ЗАЯВЛЕНИЕ

за възобновяване на осигуряването в универсален пенсионен фонд

Име ..... Презиме..... Фамилия.....

ЕГН / ЛН / ЛНЧ , лична карта №

издадена на ..... от .....

или легитимационен документ на чужденец (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност) .....

Постоянен адрес: Област ..... Община: ..... ПК

Град (село) ..... ж.к. ....

Улица: ..... № ..... Блок ..... Вход ..... Етаж ..... Ап. .... Телефон .....

Настоящ адрес: Област ..... Община: ..... ПК

Град (село) ..... ж.к. ....

Улица: ..... № ..... Блок ..... Вход ..... Етаж ..... Ап. .... Телефон .....

Адрес на електронната поща: .....

Заявявам, че избирам да възобнова осигуряването си в универсален пенсионен фонд, като желая да бъде осигуряван в

**“Универсален пенсионен фонд Бъдеще“**

управляван от **“Пенсионно осигурително дружество - Бъдеще” АД**

**Декларирам, че:**

1. Се задължавам в едномесечен срок да уведомявам пенсионноосигурителното дружество за промяна в личните ми данни.
2. Получих документ с основна информация за осигурените лица.

Дата: .....

Подпис: .....

\* Попълва се от осигурителен посредник (упълномощено лице) или от служител на дружеството, който е приел Заявлението:

Име и фамилия .....

Служебен номер/длъжност ..... Подпис: .....