Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1

ВАЖНО: ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО Е ДЛЪЖНО ДА ВИ ПРЕДОСТАВИ ДОКУМЕНТ С „ОСНОВНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА“. ТЯ ЩЕ ВИ ПОМОГНЕ ДА СЕ ОРИЕНТИРАТЕ ПО-ДОБРЕ В ПРОЦЕДУРАТА ПО ПРОМЯНА НА УЧАСТИЕ И ДА СЕ ЗАПОЗНАЕТЕ С ОСНОВНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗБРАНИЯ ОТ ВАС ФОНД.

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 фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който лицето желае да премине)

З А Я В Л Е Н И Е

за промяна на участие и прехвърляне на натрупаните суми по индивидуалната партида в друг съответен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване

Име ..... Презиме ..... Фамилия .....

ЕГН ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, лична карта № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐,

издадена на ..... от МВР .....

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 .....

1. Заявявам, че желая да бъде прекратено участието ми в

....., управляван от
(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване)

....., поради:
(наименование на пенсионноосигурителното дружество)

1.1. ☐ наличие на условията по чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване;
1.2. ☐ несъгласие с направените промени в правилника за организацията и дейността на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който участвам;
1.3. ☐ несъгласие с направените промени в инвестиционната политика на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който участвам;
1.4. ☐ преобразуване или прекратяване на пенсионноосигурителното дружество или на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който съм осигурен.

2. Заявявам, че желая натрупаните средства в индивидуалната ми партида да бъдат прехвърлени в

“Универсален пенсионен фонд Бъдеще“
....., управляван от
(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване)

“Пенсионно осигурително дружество - Бъдеще” АД
.....
(наименование на пенсионноосигурителното дружество)

3. Не съм подавал(а) заявление за промяна на участие в друг универсален (професионален) пенсионен фонд.

4. Желая след прехвърляне на средствата да ми бъде изпратено извлечение от индивидуалната ми партида

4.1 ☐ по пощата с писмо с обратна разписка;
4.2 ☐ по ел. поща, подписано с квалифициран електронен подпис, на следния адрес:.....

5. Получих документ с основна информация за осигурените лица.

6. Приложени копия от документи: .....

.....

.....

Осигурено лице: .....
(подпис)

**Попълва се от осигурителен посредник (в т.ч. лице, упълномощено от посредник - юридическо лице) или от служител на дружеството, приел заявлението:*
Име и фамилия .....
Служебен номер/длъжност ..... Подпис: .....

**Попълва се от пенсионноосигурителното дружество, управляващо пенсионния фонд, в който лицето желае да прекрати участието си.*

КОД НА ФОНДА ☐☐☐ Вх. № ..... Дата: .....

☐ **Съгласие за промяна на участието**
☐ **Отказ за промяна на участието**, тъй като:
- ☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване
- ☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване
- ☐ не са изпълнени изискванията на чл. 340, ал. 3, т. 1 от Кодекса за социално осигуряване
- ☐ получени са заявления за промяна на участие на същото осигурено лице от различни дружества

☐ **Отказ за разглеждане на заявлението**, тъй като:
- ☐ имената на лицето не съвпадат с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи
- ☐ посоченото ЕГН на лицето не съвпада с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи
- ☐ не е отбелязано изрично основанието за промяна на участие

.....
(посочват се конкретните причини за отказа за промяна на участие/разглеждане на заявлението)

Дата: ..... Подпис и печат: .....

***Внимание!** В случай на отказ всяко лице може да получи при поискване копие от заявлението за промяна на участие от дружеството, в което го е подало, и да подаде чрез него възражение за преразглеждане на отказа в 7-дневен срок от получаването му в дружеството.*

МОЛЯ НЕ ПОПЪЛВАЙТЕ, ПРЕДИ ДА СТЕ ПРОЧЕЛИ УКАЗАНИЯТА ПО-ДОЛУ!

www.PDFCool.com