

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

Вх. № _____

Дата: _____

(попълва се от лицето, приело заявлението)

ДО _____

(наименование на пенсионноосигурителното дружество, което управлява фонда, в който лицето желае да премине)

ЗАЯВЛЕНИЕ

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 _____

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 или 2 от Кодекса за социално осигуряване;
1.2. несъгласие с направените промени в правилника за организацията и дейността на универсалния (професионалният) пенсионен фонд, в който участвам;
1.3. 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
_____, управляван от
(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване)

_____,
(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. 2 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

- посоченият ЕГН на лицето не съвпада с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи
- не е отбелязано изрично основаниято 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!

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕТО

1. Заявлението се попълва задължително в три екземпляра – третият за лицето, вторият за пенсионноосигурителното дружество, в чийто фонд лицето участва, първият за пенсионноосигурителното дружество, в чийто фонд лицето желае да премине.

2. Полето „настоящ адрес“ се попълва, когато той не съвпада с постоянния адрес на лицето.

3. В т. 1 се посочват точното наименование на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който лицето се осигурява, и на управляващото го пенсионноосигурително дружество. Основанието за прекратяване на участието се отбелязва със знак „X“.

4. В т. 2 се посочват точното наименование на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който лицето желае да се осигурява, и на управляващото го пенсионноосигурително дружество.

5. В т. 1.2 и т. 3 се подчертава съответният фонд (универсален или професионален) за допълнително задължително пенсионно осигуряване.

6. В т. 4 със знак „X“ се посочва избраният от лицето начин за изпращане на извлечение от индивидуалната партида.

7. В т. 6 се описват приложените към заявлението документи.“