

ВАЖНО: ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО Е ДЛЪЖНО ДА ВИ ПРЕДОСТАВИ ДОКУМЕНТ С "ОСНОВНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА". ТЯ ЩЕ ВИ ПОМОГНЕ ДА СЕ ОРИЕНТИРАТЕ ПО-ДОБРЕ ПРИ ПОДАВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ВЪЗБНОВЯВАНЕ НА ОСИГУРЯВАНЕТО В УПФ И ДА СЕ ЗАПОЗНАЕТЕ С ОСНОВНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗБРАНИЯ ОТ ВАС ФОНД.

КОД НА ФОНДА 042

Вх. № **В 0000001**Дата: _____
(попълва се от лицето, приело заявлението)**ДО ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНА
КОМПАНИЯ „ДСК-РОДИНА“ АД****ЗАЯВЛЕНИЕ****ЗА ВЪЗБНОВЯВАНЕ 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 бъда осигуряван в Универсален пенсионен фонд „ДСК - РОДИНА“, управляван от ПОК „ДСК - РОДИНА“ 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 на заявителя: _____

* Попълва се от осигурителен посредник /упълномощено лице/ или служител на дружеството, който е приел заявлението.

Име и фамилия

Служебен номер / длъжност

Подпис:

МОЛЯ, НЕ ПОПЪЛВАЙТЕ, ПРЕДИ ДА СТЕ ПРОЧЕЛИ УКАЗАНИЯТА НА ГЪРБА!

ВАЖНО: ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО Е ДЛЪЖНО ДА ВИ ПРЕДОСТАВИ ДОКУМЕНТ С "ОСНОВНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА". ТЯ ЩЕ ВИ ПОМОГНЕ ДА СЕ ОРИЕНТИРАТЕ ПО-ДОБРЕ ПРИ ПОДАВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ВЪЗОБНОВЯВАНЕ НА ОСИГУРЯВАНЕТО В УПФ И ДА СЕ ЗАПОЗНАЕТЕ С ОСНОВНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗБРАНИЯ ОТ ВАС ФОНД.

КОД НА ФОНДА 042
Вх. № **B 0000001**
Дата: _____
(попълва се от лицето, приело заявлението)

**ДО ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНА
КОМПАНИЯ „ДСК-РОДИНА“ АД**

**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 бъда осигуряван в **Универсален пенсионен фонд „ДСК - РОДИНА“**, управляван от **ПОК „ДСК - РОДИНА“ 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 на заявителя: _____

* Попълва се от осигурителен посредник /упълномощено лице/ или служител на дружеството, който е приел заявлението.	
Име и фамилия	
Служебен номер / длъжност	Подпис:

МОЛЯ, НЕ ПОПЪЛВАЙТЕ, ПРЕДИ ДА СТЕ ПРОЧЕЛИ УКАЗАНИЯТА НА ГЪРБА!

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕТО

1. Заявлението се попълва четливо, за предпочитане с печатни букви, като се спазват очертанията на полетата.
2. Имената и постоянният адрес на заявителя се попълват по начина, по който са записани в личната карта или друг документ за самоличност. Полето "настоящ адрес" се попълва, когато той не съвпада с постоянния адрес на лицето.
3. В полето „ЕГН/ЛН/ЛНЧ“ се вписва единният граждански номер на лицето или съответни алтернативни данни – личен номер, личен номер на чужденец или служебен номер, издаден от НАП.
4. Пенсионноосигурителното дружество задължително попълва определените за него данни и поставя входящ номер в горния ляв ъгъл.
5. Карето в долната част на заявлението се попълва от осигурителния посредник (физическо лице или упълномощено лице от осигурителен посредник - юридическо лице) или от служителя на дружеството, който го е приел.
6. Заявлението задължително се попълва и подава в два екземпляра - първият остава в пенсионноосигурителното дружество, а вторият се връща на лицето.