

**ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ „ДСК-РОДИНА“ АД** („Компанията“) със седалище и адрес на управление: гр. София, район „Оборище“, ул. „Георги Бенковски“ № 5, ет. 2, вписана в Търговския регистър и регистър на ЮЛНЦ към Агенция по вписванията с ЕИК 121507164, притежаваща лиценз № 04/03.10.2000г. за извършване на дейност по допълнително пенсионно осигуряване, издаден от Държавната агенция за осигурителен надзор, представляваща и управляваща по закон **ДОБРОВОЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД ПО ПРОФЕСИОНАЛНИ СХЕМИ „ДСК-РОДИНА“ (ДФПС „ДСК - РОДИНА“)**, рег. в СГС по ф.д. № 20597/2007г., БУЛСТАТ 175456360 и идентификационен код на правния субект 549300DTC3WOON6LNB61

Приложение 1.2  
Попълва се от  
ДФПС „ДСК - Родина“

Осигурителен номер

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**СЛУЖИТЕЛ/ОСИГУРИТЕЛЕН ПОСРЕДНИК (в т.ч. лице, упълномощено от посредник – юридическо лице)**

служебен № 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

длъжност .....

(три имена по документ за самоличност)

**ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ**

(име, презиме и фамилия)

ЕГН ..... л.к.№....., издадена на ..... от .....

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

постоянен адрес гр.(с.)....., Област....., Община....., П.К. ....

ул. (ж.к.)..... №....., бл. ...., вх....., ап.....

настоящ адрес гр.(с.)....., Област....., Община....., П.К. ....

ул. (ж.к.)..... №....., бл. ...., вх....., ап.....

ел. поща: ..... Телефон: .....

До момента  осигуряван /а/ в ДПФПС „ДСК - РОДИНА“  
съм                      не съм

Осигурителният ми номер в ДПФПС „ДСК - РОДИНА“ е

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ПРЕДПРИЯТИЕ ОСИГУРИТЕЛ**

**ЕИК/БУЛСТАТ**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Наименование

--

Адрес:

--

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**Долуподписаният/ата в качеството си на Осигурено лице декларирам следното:**

(1) Съгласен/на съм да бъда осигуряван/а за допълнителна пенсия в ДПФПС „ДСК-Родина“, съгласно условията на договор № ...../..... г., подписан между **Предприятието-осигурител и Компанията, считано от .....**

(2) **Информиран/а съм** относно обработката на предоставените от мен лични данни.

(3) **Желая от трудовото ми възнаграждение да бъде удържана осигурителна вноска за моя сметка в размер на .....лв.** (с думи .....

(4) **Запознат/а съм** и приемам Правилника за организацията и дейността на ДПФПС „ДСК - Родина“ и Инвестиционната политика и принципи на инвестиране на ДПФПС „ДСК - Родина“, които са в сила към датата на подписване на настоящата декларация.

(5) **Получих** документ с информация по чл.123з<sup>1</sup> ал.2 от КСО и информация за интегрирането на рисковете за устойчивостта в процеса на вземане на инвестиционни решения съгласно чл. 6 от Регламент (ЕС) 2019/2088 на Европейския Парламент и на съвета от 27 ноември 2019 г. относно оповестяването на информация във връзка с устойчивостта в сектора на финансовите услуги.

(6) **Посочвам следните лица за изплащане на наследствени плащания:**

№	Име, презиме, фамилия	Адрес	Телефон	ЕГН	Дялове

(7) **Желая извлечението от индивидуалната ми партида за предходната календарна година да бъде изпращано по следния начин:**

на хартиен носител- по пощата                       по електронен път- на следната електронна поща .....

*С означение „X“ се посочва избраният от Вас начин за получаване на годишното извличение. В случай, че не сте отбелязали по какъв начин желаете да получавате годишното извличение или сте отбелязали и двете възможности моля да имате предвид, че Компанията ще изпраща годишното извличение по пощата.*

Дата ..... г.

Подпис на осигуреното лице: .....