

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“ (ДПФПС „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
ДПФПС „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.....

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) **Желяя от трудовото ми възнаграждение да бъде удържана осигурителна вноска за моя сметка в размер на**евро (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.123з¹ 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) **Желяя 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 „Х“ 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: