ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНА КОМПАНИЯ „ДСК-РОДИНА" АД („Компанията") с адрес на управление: гр. София, община Столична, район „Възраждане", бул. „Ал. Стамболийски" № 101, Мол София, София Тауър, ет. 4, тел. 0700 10 375 (8), регистрирана 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, представлявана от всеки двама изпълнителни директори измежду: Николай Иванов Марев - Главен Изпълнителен Директор, Румяна Боянова Сотирова - Изпълнителен директор и Михаил Петров Сотиров - Изпълнителен директор, която Компания управлява и представлява **ДОБРОВОЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД „ДСК-Родина" (ДПФ „ДСК-Родина"),** рег. в СГС по ф.д. №12575/2000г., с идентификационен код на правния субект 549300R23ESFB7NRXF96 и идентификационен код в НАП 043

Приложение 1
Попълва се от
ДПФ „ДСК -Родина"

Осигурителен номер

ОСИГУРИТЕЛЕН ПОСРЕДНИК **служебен №**

.....

(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 ☐ съм ☐ не съм осигуряван /а/ в ДПФ „ДСК-РОДИНА"

Осигурителният ми номер в ДПФ „ДСК-РОДИНА" е

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 Доброволен пенсионен фонд „ДСК-Родина", съгласно условията на договор № ...../ ..... г., подписан между **Осигурител** и **Компанията.**

(2) **Информиран/а съм** относно обработката на личните ми 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 организация и дейността Доброволен пенсионен фонд „ДСК - Родина" и Инвестиционната политика и принципи на инвестиране в ДПФ „ДСК-Родина", които са в сила към датата на подписване на настоящата декларация.

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

№	Име, презиме, фамилия	Адрес	ЕГН	Дялове

(6) **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 посочената по- горе електронна поща

С означение „Х" се посочва избраният от Осигуреното лице начин за получаване на годишното извлечение. В случай, че не сте отбелязали по какъв начин желаете да получавате годишното извлечение или сте отбелязали и двете възможности моля да имате предвид, че Компанията ще изпраща годишното извлечение по пощата.

Дата ..... г. **Подпис на осигуреното лице: .....**