

| | |
|-----------|------|
| Вх. номер | дата |
| | |

Попълва се от ПОК „ДСК-Родина“ АД

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ЕЛЕКТРОННИ УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЯНИ ОТ ПОК „ДСК-РОДИНА“ АД

| | | | | | | | |
|--------------------------|------------|--|---|--|---------|------|--|
| Три имена | | | | | | Пол* | |
| Дата на раждане* | | | Държава в която е установено за данъчни цели* | | | | |
| ЕГН / ЛНЧ | л.к. № | | изд. на | | от | | |
| Постоянен адрес: Държава | гр. (с.) | | ж.к/ул. | | | | |
| Блок | Вх. / етаж | | Ап.№ | | Телефон | | |
| Договор№ | E-mail | | | | | | |

* Информацията се предоставя на основание чл.73а, ал.2 от Закона за данъците върху доходите на физически лица - от местни лица на друга държава-членка на Европейския съюз

Действащ чрез: Пълномощник или Законен представител:

| | | | | | | | |
|-------------------------|------------|--|---------|--|----|---------|--|
| Три имена | | | | | | | |
| ЕГН / ЛНЧ | л.к. № | | изд. на | | от | | |
| Постоянен адрес: гр./с. | ж.к/ ул. | | | | | | |
| Блок | Вх. / етаж | | Ап.№ | | | | |
| E-mail | | | | | | Телефон | |

I. В КАЧЕСТВОТО СИ НА ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ/ПЕНСИОНЕР В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ ПОК „ДСК-РОДИНА“ АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ, ЖЕЛЯ :

- да получа / да прекратя (излишното се зачертава) достъп до ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ, СЪЗДАДЕНО И ПОДДЪРЖАНО ОТ ПОК „ДСК-РОДИНА“ АД ;
- да получа НА ХАРТИЕН НОСИТЕЛ КОПИЕ ОТ ЕЛЕКТРОННИТЕ ДОКУМЕНТИ В ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ;
- да получа НА ЕЛЕКТРОНЕН НОСИТЕЛ КОПИЕ ОТ ЕЛЕКТРОННИТЕ ДОКУМЕНТИ В ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ.

II. В КАЧЕСТВОТО СИ НА НАСЛЕДНИК НА ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ/ПЕНСИОНЕР С ЕГН:В УПРАВЛЯВАНИТЕ ОТ ПОК „ДСК-РОДИНА“ АД ПЕНСИОННИ ФОНДОВЕ, ЖЕЛЯЯ /ПОСОЧВА СЕ САМО ЕДНО ОТ ИЗБРОЕНИТЕ/ :

- да получа НА ХАРТИЕН НОСИТЕЛ КОПИЕ ОТ ЕЛЕКТРОННИТЕ ДОКУМЕНТИ В ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ;
- да получа НА ЕЛЕКТРОНЕН НОСИТЕЛ КОПИЕ ОТ ЕЛЕКТРОННИТЕ ДОКУМЕНТИ В ЕЛЕКТРОННОТО ДОСИЕ;

ПРИЛАГАМ СЛЕДНИТЕ ЗАВЕРЕНИ ОТ МЕН КОПИЯ ОТ ДОКУМЕНТИ КЪМ Т. II:

1. Препис – извлечение от акт за смърт на наследодателя - оригинал или заверено копие.
2. Удостоверение за наследници - оригинал или заверено копие.
3. Документ за самоличност – заверено копие.
4. Други :

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ ПРЕДОСТАВЕНИТЕ ОТ МЕН КОПИЯ НА ДОКУМЕНТИ ОТРАЗЯВАТ ВЯРНО СЪДЪРЖАНИЕТО НА ОРИГИНАЛИТЕ.

III. ЖЕЛЯЯ да получа УСЛУГАТА по следния начин /ПОСОЧВА СЕ САМО ЕДНО ОТ ИЗБРОЕНИТЕ/:

- По пощата:
- По електронна поща: _____
 (посочва се електронната поща на лицето)

Лично, в ЦЕНТРАЛНИЯ ОФИС НА КОМПАНИЯТА: ГР. СОФИЯ, П.К.1303, РАЙОН „ВЪЗРАЖДАНЕ“, бул. „АЛЕКСАНДЪР СТАМБОЛИЙСКИ“ № 101, МОЛ София, София ТАУЪР, ЕТ. 4, или в РЕГИОНАЛНИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛСТВА НА КОМПАНИЯТА В СТРАНАТА.

* Компанията предоставя копие от електронни документи на електронен носител по следните начини - по електронна поща или като CD/DVD само в Централния офис на Компанията.

IV. ЖЕЛЯЯ ГОДИШНОТО ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ ОСИГУРИТЕЛНАТА МИ ПАРТИДА да БЪДЕ ИЗПРАЩАНО по следния начин /ПОСОЧВА СЕ САМО ЕДНО ОТ ИЗБРОЕНИТЕ/:

- като ЕЛЕКТРОНЕН ДОКУМЕНТ по електронна поща ;
- по пощата.

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ

- съм Запознат с Процедурата за предоставяне на електронни услуги на осигурените лица, пенсионерите и техните наследници във фондовете за допълнително пенсионно осигуряване, управлявани от ПОК "ДСК-РОДИНА" АД
- Давам съгласието си да бъдат актуализирани личните данни, обработвани за мен от Компанията, с посочените от мен лични данни в настоящото Заявление.

*Съм съгласен/на настоящото заявление да послужи като основание за промяна на личните ми данни, регистрирани и администрирани в базата данни на ПОК „ДСК-Родина“ АД.

*ПРИ ПОДАВАНЕ ЧРЕЗ ПРЕДСТАВИТЕЛ СЕ ПРИЛАГАТ ДОКУМЕНТИ, УДОСТОВЕРЯВАЩИ ПРЕДСТАВИТЕЛНАТА ВЛАСТ.

Дата: Г.

Подпис:.....

ПРИ ПОДАВАНЕ НА ХАРТИЕН НОСИТЕЛ!

Попълва се от служител или осигурителен посредник на ПОК „ДСК – Родина” АД

Долуподписаният:

....., в качеството ми на

служител или

осигурителен посредник с №.....

на ПОК „ДСК – Родина” АД удостоверявам, че настоящата молба е приета от мен, личните данни на лицето са сверени и изцяло съответстват на представения документ за самоличност и подписът е положен в мое присъствие.

Гр./с..... Тел.

Дата: г.

Подпис