

До  
Пенсионно осигурително дружество Алианц България АД  
бул. „Цар Борис III“ №19 Б, град София 1612

## Заявление за изготвяне на справка по индивидуална партида

<b>Име</b> _____	<b>ЕГН</b>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>										
<b>Телефон:</b> _____ <i>Моля попълнете телефон за връзка, в случай на проблем с регистрацията на Вашето заявление</i>												
<b>Чрез</b> <input type="checkbox"/> Пълномощник <input type="checkbox"/> Законен представител												
<b>Име</b> _____	<b>ЕГН</b>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>										
<input type="checkbox"/> Задължителен универсален пенсионен фонд <input type="checkbox"/> Задължителен професионален пенсионен фонд												
<input type="checkbox"/> Допълнителен доброволен пенсионен фонд												

**1. Желая да получа следната справка от индивидуалната партида:**

<input type="checkbox"/>	Годишно извличение за	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>					година					
<input type="checkbox"/>	Справка за състояние по партидата към	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>					ДД/ММ/ГГГГ
<input type="checkbox"/>	Служебна бележка за	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>					година					

**Заявявам, че желая да получа информацията на имейл:**

e-mail:

--

*Информацията се предоставят безплатно по електронен път, при положение, че осигуреното лица подпише Заявлението за изготвяне на справка по индивидуалната партида с Квалифициран електронен подпис (КЕП).*

дата: \_\_\_\_\_ г.

Заявител: .....

гр. \_\_\_\_\_