

Заявление за плащане

в Доброволен пенсионен фонд Алианц България

Данни за осигуреното лице/пенсионер/наследник

Имена по документ за самоличност	
ЕГН	
Л.К./П. №, изд. на, от МВР	
Дата на раждане (Попълва се само за чуждестранни лица)	
Адрес	
Мобилен телефон	
E-mail	

Данни за пълномощник/настойник/попечител

Имена по документ за самоличност	
ЕГН	
Л.К./П. №, изд. на, от МВР	
Дата на раждане (Попълва се само за чуждестранни лица)	
Адрес	
Мобилен телефон	
E-mail	

На основание пълномощно се

- подават документи получават суми подават документи и получават суми

Вид на плащането

В съответствие с Правилника за организацията и дейността на ОПФ Алианц България (Правилника) и действащото българско законодателство

Заявявам натрупаните средства по индивидуалната партия да бъдат да изплатени по следния начин

1. Преди навършване на пенсионна възраст по чл.68, ал.1-2 от КСО или 5 години преди нея

- Еднократно Разсрочено в размер на лв.

2. Поради настъпване на осигурителен случай

- Старост Инвалидизиране
 Еднократно Разсрочено в размер на лв./месечно
 Пожизнена пенсия Срочна пенсия години

3. При смърт на Осигурения/Пенсионера

Имена	
ЕГН	
<input type="checkbox"/> Еднократно <input type="checkbox"/> Разсрочено в размер на <input type="text"/> лв./месечно	
<input type="checkbox"/> Наследствена срочна пенсия <input type="text"/> години	

Изплащане

Титуляр	
IBAN*	
SWIFT код	
Валута	
Банка и Адрес на банката /при валутни сметки/	

*Необходимо е да се приложи документ за IBAN, като всички разходи по изплащанията на територията на България са за сметка на Дружеството, а в останалите случаи, разходите са за сметка на получателя на средствата.

Документи, които следва да бъдат приложени към заявлението

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Копие от Разпореждане за отпускане на пенсия | <input type="checkbox"/> Копие на решение на ТЕЛК или НЕЛК |
| <input type="checkbox"/> Копие от Акт за смърт | <input type="checkbox"/> Копие от Удостоверение за наследници |
| <input type="checkbox"/> Копие на Акт за раждане на лице под 18 г. | <input type="checkbox"/> Копие от Акт за граждански брак |
| <input type="checkbox"/> Други | |

Предпочитан начин на комуникация

- | | |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> E-mail | <input type="checkbox"/> Посочения адрес |
|---------------------------------|--|

Приел име, ГП/П

Телефон

Дата на заявление

Вх.№, Дата на приемане

Подпис

Заявител подпис*

* на осигурен / пенсионер / наследник / пълномощник / настойник / попечител

Декларация по чл. 65, ал. 8 от ЗДДФЛ

Данни на заявителя

Подписаният (ата)

На основание чл. 68, ал. 8 от ЗДДФЛ декларирам:

- Не съм ползвал (а) данъчни облекчения по реда на чл.19 от ЗДДФЛ за сума в размер на _____ лева
- Не съм ползвал (а) данъчни облекчения по реда на чл.19 от ЗДДФЛ за ЦЯЛАТА СУМА.

Известно ми е, че за неверни данни нося отговорност по чл.313 от НК.

Град:

Декларатор подпис

Дата:

* на осигурен / пенсионер / наследник / пълномощник / настойник / попечител

С радост ще помогнем

Обади ни се на 0700 13 014 или посети сайта ни allianz.bg

Екипът на Allianz