

До Пенсионно осигурително дружество Алианс България
 Задължителен универсален пенсионен фонд / Задължителен професионален пенсионен фонд Алианс България
 Адрес: 1612, София, бул. Цар Борис III №19 Б, тел.: 02/9334800

Вх.№

Дата

ЗАЯВЛЕНИЕ

I. Осигурено лице/пенсионер/наследник

ЕГН л.к. № изг. на от МВР

Адрес П.К. гр. (с.) (ж.к., ул., бл., вх., ап.)

Телефон e-mail

II. Пълномощник/Настойник/Попечител

ЕГН л.к. № изг. на от МВР

На основание пълномощно се: Подават документи Подават документи и получават суми **Телефон**

В съответствие с Правилника за организацията и дейността на:

- "Задължителен УНИВЕРСАЛЕН пенсионен фонд Алианс България"/Правилника/ и действащото българско законодателство ИЛИ
 "Задължителен ПРОФЕСИОНАЛЕН пенсионен фонд Алианс България"/Правилника/ и действащото българско законодателство

заявявам натрупаните средства по индивидуалната партида да бъдат изплатени по следния начин:

I. ПОРАДИ ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ НАД 89.99 НА СТО

Еднократно % /словом/

II. ПОРАДИ ПЕНСИОНИРАНЕ

Еднократно Разсрочено: лв. /словом/

Срочна пенсия за ранно пенсиониране от ЗППФ Прехвърляне на средствата от ЗППФ в ЗУПФ

Допълнителна пожизнена пенсия от ЗУПФ

III. ПРИ СМЪРТ НА ОСИГУРЕНИЯ/ПЕНСИОНЕРА

ЕГН

Еднократно Разсрочено: лв. /словом/

Плащането да се извърши на:

ТИТУЛЯР НА СМЕТКАТА:

БАНКА:

IBAN * Задължително се прилага документ за IBAN

Прилагам следните документи:

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

гр. Дата:

Погнис:
 Осигурен/пенсионер/наследник/пълномощник/попечител

*Подписът е поставен в присъствието на НАСТОЙНИК на непълнолетно лице(от 14г. до 18г.):

Погнис:
 Настойник

Приел документите: /име и погнис/ /тел./ /П/