



**ОСИГУРИТЕЛЕН ПОСРЕДНИК**

.....  
(наименование и ЕИК на юридическото лице)



**УПЪЛНОМОЩЕНО ЛИЦЕ**

служебен № .....

.....  
(име, презиме и фамилия)

Притежателят на този документ има право от името и за сметка на пенсионноосигурителното дружество да приема заявления относно допълнително пенсионно осигуряване и да сключва договори за осигуряване в управляваните от него пенсионни фондове.