

КОД НА ФОНДА 02 ☐

Вх.№ \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

(попълва се от лицето, приело заявлението)

за промяна на участие и прехвърляне на нагрупаните суми по индивидуалната партия  
в друг съответен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване

Име \_\_\_\_\_ Презиме \_\_\_\_\_ Фамилия \_\_\_\_\_  
 ЕГН           , лична карта №         ,  
 издадена на \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
 или легитимационен документ на чужденец (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност): \_\_\_\_\_

Постоянен адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

Настоящ адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

1. Заявявам, че желая да бъде прекратено участието ми в \_\_\_\_\_, управляван от \_\_\_\_\_, поради:

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

1.1. ☐ наличие на условията по чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване;

1.2. ☐ несъгласие с направените промени в правилника за организацията и дейността на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.3. ☐ несъгласие с направените промени в инвестиционната политика на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.4. ☐ преобразуване или прекратяване на пенсионноосигурителното дружество или на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който съм осигурен;

1.5. ☐ придобито право на пенсия от универсалния пенсионен фонд, в който участвам.

2. Заявявам, че желая натрупаните средства в индивидуалната ми партида да бъдат прехвърлени в \_\_\_\_\_ „Съгласие“, управляван от \_\_\_\_\_ „Съгласие“ АД.

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

3. Не съм подавал(а) заявление за промяна на участие в друг универсален (професионален) пенсионен фонд.

4. Желя във връзка с подаденото от мен заявление за промяна на участие да получа на следната електронна поща \_\_\_\_\_:

4.1. ☐ извлечение от индивидуалната ми партида след прехвърляне на средствата;

4.2. ☐ други уведомления и документи при необходимост \_\_\_\_\_.

5. Получих документ с основна информация за осигурените лица.

6. Приложени копия от документи:

Осигурено лице: \_\_\_\_\_  
(подпис)

\*Попълва се от осигурителен посредник (в т. ч. лице, упълномощено от посредник - юридическо лице) или от служител на дружеството, приел заявлението:

Име и фамилия \_\_\_\_\_

Служебен номер/длъжност \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

\* *Попълва се от пенсионноосигурителното дружество, управляващо пенсионния фонд, в който лицето желае да прекрати участието си.*

☐ **Съгласие за промяна на участието**

☐ **Отказ за промяна на участието**, тъй като:

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 4 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 340, ал. 4, т.1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ получени са заявления за промяна на участие на същото осигурено лице от различни дружества

☐ **Отказ за разглеждане на заявлението**, тъй като:

☐ имената на лицето не съвпадат с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи

☐ в управлявания от дружеството фонд, от който лицето желае да промени участието си, няма осигурено лице с ЕГН, попълнен в настоящето заявление

---

*(посочват се допълнителни пояснения към отбелязаните причини за отказа за промяна на участие/разглеждане на заявлението, ако е необходимо)*

Подпис и печат:

*Внимание! В случай на отказ всяко лице може да получи при поискване копие от заявлението за промяна на участие от дружеството, в което го е подало, и да подаде чрез него възражение за преразглеждане на отказа в 7-дневен срок от получаването му в дружеството.*

КОД НА ФОНДА 02 ☐

Вх.№ \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

*(попълва се от лицето, приело заявлението)*

**До Пенсионноосигурителна компания „Съгласие“ АД**  
*(наименование на пенсионноосигурителното дружество, което  
управлява фонда, в който лицето желае да премине)*

за промяна на участие и прехвърляне на натрупаните суми по индивидуалната партида в друг съответен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване

Име \_\_\_\_\_ Презиме \_\_\_\_\_ Фамилия \_\_\_\_\_  
 ЕГН           , лична карта №         ,  
 издадена на \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
 или легитимационен документ на чужденец (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност): \_\_\_\_\_

Постоянен адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

Настоящ адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

1. Заявявам, че желая да бъде прекратено участието ми в \_\_\_\_\_, управляван от \_\_\_\_\_, поради:

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

1.1. ☐ наличие на условията по чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване;

1.2. ☐ несъгласие с направените промени в правилника за организацията и дейността на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.3. ☐ несъгласие с направените промени в инвестиционната политика на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.4. ☐ преобразуване или прекратяване на пенсионноосигурителното дружество или на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който съм осигурен;

1.5. ☐ придобито право на пенсия от универсалния пенсионен фонд, в който участвам.

2. Заявявам, че желая натрупаните средства в индивидуалната ми партида да бъдат прехвърлени в \_\_\_\_\_ „Съгласие“, управляван от \_\_\_\_\_ „Съгласие“ АД.

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

3. Не съм подавал(а) заявление за промяна на участие в друг универсален (професионален) пенсионен фонд.

4. Желя във връзка с подаденото от мен заявление за промяна на участие да получа на следната електронна поща \_\_\_\_\_:

4.1. ☐ извлечение от индивидуалната ми партида след прехвърляне на средствата;

4.2. ☐ други уведомления и документи при необходимост \_\_\_\_\_.

5. Получих документ с основна информация за осигурените лица.

6. Приложени копия от документи:

Осигурено лице: \_\_\_\_\_  
(подпис)

\*Попълва се от осигурителен посредник (в т. ч. лице, упълномощено от посредник - юридическо лице) или от служител на дружеството, приел заявлението:

Име и фамилия \_\_\_\_\_

Служебен номер/длъжност \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

\* *Попълва се от пенсионноосигурителното дружество, управляващо пенсионния фонд, в който лицето желае да прекрати участието си.*

☐ **Съгласие за промяна на участието**

☐ **Отказ за промяна на участието**, тъй като:

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 4 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 340, ал. 4, т.1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ получени са заявления за промяна на участие на същото осигурено лице от различни дружества

☐ **Отказ за разглеждане на заявлението**, тъй като:

☐ имената на лицето не съвпадат с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи

☐ в управлението от дружеството фонд, от който лицето желае да промени участието си, няма осигурено лице с ЕГН, попълнен в настоящето заявление

---

*(посочват се допълнителни пояснения към отбелязаните причини за отказа за промяна на участие/разглеждане на заявлението, ако е необходимо)*

Подпис и печат:

*Внимание! В случай на отказ всяко лице може да получи при поискване копие от заявлението за промяна на участие от дружеството, в което го е подало, и да подаде чрез него възражение за преразглеждане на отказа в 7-дневен срок от получаването му в дружеството.*

КОД НА ФОНДА 02 ☐

Вх.№ \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

*(попълва се от лицето, приело заявлението)*

**До Пенсионноосигурителна компания „Съгласие“ АД**  
*(наименование на пенсионноосигурителното дружество, което  
управлява фонда, в който лицето желае да премине)*

за промяна на участие и прехвърляне на нагрупаните суми по индивидуалната партия  
в друг съответен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване

Име \_\_\_\_\_ Презиме \_\_\_\_\_ Фамилия \_\_\_\_\_  
 ЕГН           , лична карта №         ,  
 издадена на \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
 или легитимационен документ на чужденец (вид, серия, №, дата и място на издаване, срок на валидност): \_\_\_\_\_

Постоянен адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

Настоящ адрес: Област \_\_\_\_\_, Община: \_\_\_\_\_, ПК   
Град (село) \_\_\_\_\_, ж.к. \_\_\_\_\_  
Улица: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, Блок \_\_\_\_\_, Вход \_\_\_\_\_, Етаж \_\_\_\_\_, Ап. \_\_\_\_\_, Телефон \_\_\_\_\_

1. Заявявам, че желая да бъде прекратено участието ми в \_\_\_\_\_, управляван от \_\_\_\_\_, поради:

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

1.1. ☐ наличие на условията по чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване;

1.2. ☐ несъгласие с направените промени в правилника за организацията и дейността на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.3. ☐ несъгласие с направените промени в инвестиционната политика на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който участвам;

1.4. ☐ преобразуване или прекратяване на пенсионноосигурителното дружество или на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване, в който съм осигурен;

1.5. ☐ придобито право на пенсия от универсалния пенсионен фонд, в който участвам.

2. Заявявам, че желая натрупаните средства в индивидуалната ми партида да бъдат прехвърлени в \_\_\_\_\_ „Съгласие“, управляван от Пенсионноосигурителна компания „Съгласие“ АД.

(наименование на фонда за допълнително задължително пенсионно осигуряване) (наименование на пенсионноосигурителното дружество)

3. Не съм подавал(а) заявление за промяна на участие в друг универсален (професионален) пенсионен фонд.

4. Желая във връзка с подаденото от мен заявление за промяна на участие да получа на следната електронна поща \_\_\_\_\_:

4.1. ☐ извлечение от индивидуалната ми партида след прехвърляне на средствата;

4.2. ☐ други уведомления и документи при необходимост \_\_\_\_\_.

5. Получих документ с основна информация за осигурените лица.

6. Приложени копия от документи:

Осигурено лице: \_\_\_\_\_  
(подпис)

\*Попълва се от осигурителен посредник (в т. ч. лице, упълномощено от посредник - юридическо лице) или от служител на дружеството, приел заявлението:

Име и фамилия \_\_\_\_\_

Служебен номер/длъжност \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

\* *Попълва се от пенсионноосигурителното дружество, управляващо пенсионния фонд, в който лицето желае да прекрати участието си.*

☐ **Съгласие за промяна на участието**

☐ **Отказ за промяна на участието**, тъй като:

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 171, ал. 4 от Кодекса за социално осигуряване

☐ не са изпълнени изискванията на чл. 340, ал. 4, т.1 от Кодекса за социално осигуряване

☐ получени са заявления за промяна на участие на същото осигурено лице от различни дружества

☐ **Отказ за разглеждане на заявлението**, тъй като:

☐ имената на лицето не съвпадат с данни в документите на дружеството и не са приложени удостоверителни документи

☐ в управлявания от дружеството фонд, от който лицето желае да промени участието си, няма осигурено лице с ЕГН, попълнен в настоящето заявление

---

*(посочват се допълнителни пояснения към отбелязаните причини за отказа за промяна на участие/разглеждане на заявлението, ако е необходимо)*

Подпис и печат:

*Внимание! В случай на отказ всяко лице може да получи при поискване копие от заявлението за промяна на участие от дружеството, в което го е подало, и да подаде чрез него възражение за преразглеждане на отказа в 7-дневен срок от получаването му в дружеството.*

## УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЕТО

1. Заявлението се попълва задължително в три екземпляра – третият за лицето, вторият за пенсионноосигурителното дружество, в чийто фонд лицето участва, първият за пенсионноосигурителното дружество, в чийто фонд лицето желае да премине.
2. Полето „настоящ адрес“ се попълва, когато той не съвпада с постоянния адрес на лицето.
3. В т. 1 се посочват точното наименование на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който лицето се осигурява, и на управляващото го пенсионноосигурително дружество. Основанието за прекратяване на участието се отбелязва със знак „X“.
4. В т. 2 се посочват точното наименование на универсалния (професионалния) пенсионен фонд, в който лицето желае да се осигурява, и на управляващото го пенсионноосигурително дружество.
5. В т. 4 се посочва адрес на електронната поща и със знак „X“ се отбелязват съответните документи, в случай че лицето желае да получи един или всеки от документите по т. 4.1 и т. 4.2 по електронен път. Ако т. 4 не бъде попълнена, информацията се изпраща по пощата с писмо с обратна разписка, а уведомяването за анулиране на заявлението може да бъде извършено от осигурителен посредник и писмено срещу подпис на осигуреното лице.
6. В т. 6 се описват приложените към заявлението документи.