

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/ата,
с ЕГН:, лична карта №, издадена на
..... от МВР, с постоянен адрес:
гр./с.....
.....

В качеството си на осигурено лице в Универсален пенсионен фонд „Пенсионноосигурителен институт“, във връзка с подадено от мен на основание на чл. 139, ал. 1, т. 2 от Кодекса за социално осигуряване заявление за еднократно или разсрочено изплащане на до 50 процента от средствата, натрупани по индивидуалната ми партида, при трайно намалена работоспособност над 89.99 на сто

ДЕКЛАРИРАМ, че:

не съм упражнявал/а право да изтегля част от средствата по индивидуалната партида при осигуряването ми в друг универсален пенсионен фонд, управляван от друго пенсионноосигурително дружество, въз основа на определена намалена работоспособност.

Информирам/а съм за наказателната отговорност, която нося на основание чл. 313, ал. 3 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

Дата: г.
гр.

ДЕКЛАРАТОР:
подпис

(.....)
три имена