

## ДЕКЛАРАЦИЯ

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

В качеството си на осигурено лице в Професионален пенсионен фонд „Пенсионноосигурителен институт“, във връзка с подадено от мен на основание на чл. 142, 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 професионален 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*