

ZAHTEVEK ZA PRENOS ODKUPNE VREDNOSTI PRIVARČEVANIH SREDSTEV V POKOJNINSKI NAČRT DODATNA POKOJNINA AS



ZAVAROVANA OSEBA

Ime in priimek:	Datum rojstva:	Davčna številka:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte in kraj:	
Elektronski naslov:	Tel. številka:	

IZJAVA

Izjava zavarovane osebe dodatnega pokojninskega zavarovanja o prenosu sredstev v pokojninski načrt za izplačevanje pokojninske rente Dodatna pokojnina AS

Spodaj podpisani/-a (ime in priimek) želim vsa sredstva, zbrana na
mojem osebnem računu dodatnega pokojninskega zavarovanja pri družbi (ime družbe, od katere želite prenesti sredstva), prenesti na
račun za izplačevanje pokojninske rente pri izvajalcu Generali zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, 1000 Ljubljana. Hkrati pooblaščam izvajalca Generali
zavarovalnico d.d., da v mojem imenu opravi vse potrebne postopke v zvezi s prenosom sredstev.

PRILOGE

Obvezna dokumentacija:

- Originalna zavarovalna polica (označite, če police nimate)
 Fotokopija odločbe o upokojitvi

Kraj in datum:	Podpis zavarovane osebe:
----------------	--------------------------

- Izpolnjen in podpisan zahtevek ter zahtevano dokumentacijo oddate v najbližji poslovalnici Generali zavarovalnice d.d. ali vse skupaj pošljete:
- na elektronski naslov obdelava.pokojnina.si@generali.com ali
 - po pošti na naslov Generali zavarovalnica d.d., Ljubljanska 3a, 6000 Koper (s pripisom za BO).