

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



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

Spodaj podpisani/-a želim vsa sredstva, zbrana na
(ime in priimek)

mojem osebem računu dodatnega pokojninskega zavarovanja pri družbi , prenesti na
(ime družbe, od katere želite prenesti sredstva)

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., Kržičeva ulica 3, 1000 Ljubljana (s pripisom za BO).