



SKUPNA
POKOJNINSKA DRUŽBA d.d.

ZAHTEVEK za prenos sredstev na drug pokojninski načrt

Podpisani/a _____, št. police prostovoljnega
ime in priimek
dodatnega pokojninskega zavarovanja _____ vlagam zahtevo za
številka police
prenos sredstev zbranih na mojem računu prostovoljnega pokojninskega zavarovanja
na račun pri pokojninskem načrtu _____, ki ga izvaja
oznaka načrta

naziv novega izvajalca

Zahtevku prilagam naslednja dokazila:

1. dokazilo, da je pokojninski načrt v katerega vstopa zavarovanec odobril minister za delo v skladu z določbo 297.člena ZPIZ-1.
2. soglasje novega izvajalca pokojninskega načrta
3. polico prostovoljnega dodatnega pokojninskega zavarovanja št. _____

Sredstva, zbrana na mojem računu, po odbitku izstopne provizije nakažite na račun kritnega sklada _____
številka transakcijskega računa

_____ ime izvajalca
pri _____ s sklicem _____
ime banke sklic

Kraj in datum:

Podpis:

Obrazec 2

Natisnite in izpolnite ter pošljite na naslov:
Skupna pokojninska družba d.d., Trg republike 3,
1000 Ljubljana