

**ПРЕТЕНЦИЯ
ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ОТКУП ИЛИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА**

От (име, презиме, фамилия)

ЕГН

--	--

В качеството ми на:

(застраховател/н, ползващо се лице, законен представител, упълномощен представител, наследник)

--

Адрес: гр.(с.), кв., ул., №, бл., вх., ет., ап.

--

ЗАСТРАХОВАН (име, презиме, фамилия):

ЕГН

--	--

Адрес: гр.(с.), ул., №, бл., вх., ет., ап.:

тел.:

--	--

Декларация за съгласие за обработване на лични данни:

1. Декларирам, че в качеството ми на субект на лични данни (застраховано лице), давам съгласието си на ЗЕАД „ЦКБ Живот“ ЕАД, в качеството му на администратор на лични данни, да обработва за целите на животозастраховането лични данни за здравословното ми състояние. (Данни за здравословното състояние са лични данни, свързани с физическото или психическото здраве на физическо лице, включително предоставянето на здравни услуги, които дават информация за здравословното му състояние).

2. Декларирам, че съм запознат с Политиката за защита на личните данни и Уведомлението за поверително обработване на лични данни на ЗЕАД „ЦКБ Живот“ ЕАД, поместени на сайта на Застрахователя: www.ccb-life.bg.

3. Съзнавам, че мога да оттегля моето съгласие по всяко време в последващ момент, което няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на даденото сега съгласие.

Дата: _____

Застраховано лице: _____

ЗАЯВЯВАМ, ЧЕ ЖЕЛАЯ ДА БЪДЕ ИЗПЛАТЕНА НА ПОСОЧЕНИТЕ ПО-ДОЛУ ПОЛЗВАЩИ СЕ ЛИЦА СЪОТВЕТНАТА СУМА ПО ПОЛИЦА №..... ЗА:

Доживяване (изтекъл срок): Откуп: Друго:

Сума:

цифром

словом

СЪГЛАСНО УСЛОВИЯТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР ПОЛЗВАЩИ СЕ ЛИЦА СА:

(При повече ползващи се лица, моля приложете отделен опис)

1. ЕГН: в качеството му на:

банкова сметка:

2. ЕГН: в качеството му на:

банкова сметка:

3. ЕГН: в качеството му на:

банкова сметка:

ОПИС НА ПРЕДСТАВЕНИТЕ ДОКУМЕНТИ

Застрахователна полица - оригинал

Копие от платежен документ за последна платена вноска

Декларация за изгубена полица

Удостоверение за наследници

Копие на лична карта на всяко ползващо се лице

Други _____

ПРЕДАЛ:

ИЗВЕСТНО МИ Е, ЧЕ ЗА НЕВЕРНИ ДАННИ НОСЯ НАКАЗАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ ПО ЧЛ. 313 ОТ НК.

ДАТА: _____

ПОДПИС: _____

ДЕКЛАРАЦИЯ

По чл. 65 ал. 8 от във връзка с чл. 19 от Закона за данъците върху доходите на физическите лица

Долуподписаният/та _____, ЕГН: _____

В качеството ми на Застраховащ, Застрахован и/или Ползващо се лице при доживяване

Декларирам, че за периода

1. **съм ползвал/а данъчно облекчение** по реда на чл. 19 от ЗДФЛ за направените от мен лични вноски по Договор № _____ в размер на _____ лв. словом (.....);

2. **не съм ползвал/а данъчно облекчение** по реда на чл. 19 от ЗДФЛ по полица № _____

Дата: _____

Подпис на декларатора: _____

ДЕКЛАРАЦИЯ
за целите на автоматичния обмен на финансова информация
на основание чл. 142т, ал. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс (ДОПК)

Раздел 1. Име на титуляра на сметката – физическо лице (по документ за самоличност) и други идентификационни данни

Име		Презиме		Фамилия	
Дата на раждане			Място на раждане		
Дата	Месец	Година	Държава		Населено място (гр./с.):
ЕГН		ЛНЧ		Друг идент. №	

Раздел 2. Адрес по местоживееене

Държава:					
Населено място (гр./с.):		Квартал:			
Улица:		№:	Ет.	Ап.	Пощенски код:

Раздел 3. Гражданство

Гражданство:	
В случай, че притежавате повече от едно гражданство (вкл. зелена карта за САЩ), посочете всяка държава, на която сте гражданин.	
Друго гражданство:	

Раздел 4. Юрисдикция за данъчни цели и данъчен номер

Юрисдикция, на която сте местно лице за данъчни цели:					
Данъчен идентификационен номер, издаден от тази юрисдикция:					
Ако титулярът на сметката е местно лице за данъчни цели на България, моля посочете ЕГН, ЛНЧ или служебен № на НАП.					
Населено място (гр./с.):		Квартал			
Улица:		№	Ет.	Ап.	Пощенски код

Раздел 5. Ако титулярът на сметката е местно лице за данъчни цели на повече от една юрисдикция, моля посочете информация за всяка юрисдикция поотделно. Ако е необходимо, таблицата може да бъде копирана допълнително.

Друга юрисдикция, на която титулярът на сметката е местно лице за данъчни цели:	
---	--

Населено място (гр./с.):		Квартал			
Улица:		№	Етаж	Ап.	Пощенски код
Данъчен идентификационен номер, издаден от тази друга юрисдикция:					
Друга информация:					

Раздел 6. Други

6.1. Декларирам, че посочените от мен данни са верни, изчерпателни и предоставени доброволно.

6.2. Задължавам се при настъпване на промяна в декларираните обстоятелства да информирам незабавно и в писмена форма ЗЕАД „ЦКБ Живот“ ЕАД, както и да предоставя други данни и документи, ако това е необходимо.

6.3. Декларирам, че съм запознат и се съгласявам ЗЕАД „ЦКБ Живот“ ЕАД да обработва, съхранява, използва и да разкрива на трети лица предоставените от мен лични данни за изпълнение на законовите си задължения по реда на ДОПК.

6.4. Декларирам, че съм уведомен относно възможността информацията по чл. 142б, ал. 1 от ДОПК, съдържаща мои лични данни, наличност или стойност по сметката, както и реализираните по сметката приходи, да бъде обект на автоматичен обмен на финансова информация съгласно глава шестнадесета, раздел IIIа на ДОПК и да бъде предоставена на юрисдикцията/ите, на която/ито съм местно лице за данъчни цели, в изпълнение на международните ангажменти на Република България.

6.5. Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

Дата:

Подпис на декларатора:

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 42, ал. 2, т. 2 от Закон за мерките срещу изпирането на пари

Име		Презиме		Фамилия	
ЕГН		ЛНЧ		Друг идент. №	
постоянен адрес					
Гражданство/а				Документ за самоличност	

ДЕКЛАРИРАМ:

Попадам в следната категория по чл. 36, ал. 2 от ЗМИП (посочва се конкретната категория(1)):

- държавни глави, ръководители на правителства, министри и заместник-министри или помощник-министри;
- членове на парламенти или на други законодателни органи;
- членове на конституционни съдилища, на върховни съдилища или на други висши органи на съдебната власт, чиито решения не подлежат на последващо обжалване освен при изключителни обстоятелства;
- членове на сметна палата;
- членове на управителни органи на централни банки;
- посланици и управляващи дипломатически мисии;
- висши офицери от въоръжените сили;
- членове на административни, управителни или надзорни органи на държавни предприятия и търговски дружества с едноличен собственик – държавата;
- кметове и заместник-кметове на общини, кметове и заместник-кметове на райони и председатели на общински съвети;
- членове на управителните органи на политически партии;
- ръководители и заместник-ръководители на международни организации, членове на управителни или надзорни органи в международни организации или лица, изпълняващи еквивалентна функция в такива организации.
- Не попадам в категориите по чл. 36, ал. 2 от ЗМИП.

През последните 12 месеца съм попадал в следната категория по чл. 36, ал. 2 от ЗМИП (посочва се конкретната категория): _____

- През последните 12 месеца не съм попадал в категориите по чл. 36, ал. 2 от ЗМИП.
- Попадам в следната категория по чл. 36, ал. 5 от ЗМИП (посочва се конкретната категория):
- съпрузите или лицата, които живеят във фактическо съжителство на съпружески начала;
- низходящите от първа степен и техните съпрузи или лицата, с които низходящите от първа степен живеят във фактическо съжителство на съпружески начала;
- възходящите от първа степен и техните съпрузи или лицата, с които възходящите от първа степен живеят във фактическо съжителство на съпружески начала;
- роднините по сребрена линия от втора степен и техните съпрузи или лицата, с които роднините по сребрена линия от втора степен живеят във фактическо съжителство на съпружески начала;
- физическо лице, което е действителен собственик съвместно с лице по ал.2 на юридическо лице или друго правно образувание или се намира в други близки търговски, професионални или други делови взаимоотношения с лице по ал.2;

физическо лице, което е едноличен собственик или действителен собственик на юридическо лице или друго правно образувание, за което се знае, че е било създадено в полза на лице по ал. 2.

Не попадам в категориите по чл. 36, ал. 5 от ЗМИП.

През последните 12 месеца съм попадал в следната категория по чл. 36, ал. 5 от ЗМИП (посочва се конкретната категория): _____

През последните 12 месеца не съм попадал в категориите по чл. 36, ал. 5 от ЗМИП.

Предоставям следната допълнителна информация във връзка с принадлежността ми към горепосочената категория/и: _____

Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

ДАТА: _____

ДЕКЛАРАТОР: _____

(име и подпис)

(1) Съгласно чл. 36, ал. 3 от ЗМИП категориите включват съответно и доколкото е приложимо, длъжности в институциите и органите на Европейския съюз и в международни организации.

Документите са проверени и приети от:

име, фамилия и подпис на представителя на застрахователя

Попълва се от Застрахователя:

СВЕДЕНИЕ ПО ПОЛИЦА №

ЗАСТРАХОВАЩ: **ЕГН/БУЛСТАТ:**

ЗАСТРАХОВАН: **ЕГН:**

Начало на застраховката: Край на застраховката: Срок: Дата на Заявлението-молба:

Застрахователна сума : Платено до: Покрит срок:

Платени премии : Пропуснати премии:
брой брой

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА СУМА МЕЖДУ ПОЛЗВАЩИТЕ СЕ ЛИЦА:

№	Лице	ЕГН	%	Сума
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ИЗГОТВИЛ: _____ **ПОДПИС:** _____

име, фамилия

ДАТА: _____

Откупна стойност/застрах. сума : Суми от лихви: Надвнесени/Дължими суми: Обща сума за изплащане:

Сума на отпуснат заем: Лихва по заем: Сума на ползвани данъчни облекчения:

Дължим 10% данък върху ползвани облекчения: **СУМА ЗА ИЗПЛАЩАНЕ:**

АКТЮЕР: _____ **ПОДПИС:** _____

име, фамилия

ГЛАВЕН СЧЕТОВОДИТЕЛ: _____ **ПОДПИС:** _____

име, фамилия

ДАТА: _____