

Plná moc k jednání za dědice ze smlouvy o penzijním připojištění nebo doplňkovém penzijním spoření

Dědic

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Datum narození:

Adresa a země trvalého pobytu:

Druh a číslo průkazu totožnosti:

Telefon: E-mail:

jako dědic ze smlouvy číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zprava vyplňte 9-10 místné číslo smlouvy vedené u ČS penzijní společnosti

Zmocněnec

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Datum narození:

Adresa a země trvalého pobytu:

Druh a číslo průkazu totožnosti:

Zmocněnec je podle této plné moci **zmocněn mým jménem podat žádost o výplatu dávky po zemřelém účastníkovi ze smlouvy o penzijním připojištění nebo doplňkovém penzijním spoření včetně určení typu dávky. Jako přílohu této plné moci přikládám rozhodnutí soudu v dědickém řízení.**

Svému zmocněnci poskytnu všechny informace potřebné k výše uvedeným jednáním.

V(e) dne

.....
podpis zmocnitele

(Vaši plnou moc můžeme z důvodu bezpečí Vašich peněz na účtu přijmout pouze s úředně ověřeným podpisem - razítko pověřeného zástupce kontaktního místa Czech POINT, městského či obecního úřadu nebo notáře.)