## CERERE DE REVENDICARE A ACTIVULUI PERSONAL NET CUVENIT PENSIONARE LA LIMITĂ DE VÂRSTĂ

1	1	ח	Δ	TE	P	Δ	R٦	ГΙ	CI	P	Δ	N	т	•
		v.	~		г.	_			u	ш.	_	14		

TRANSFER ÎN CONT

**BANCAR** \*\*

NUME / PRENUM	1E						
CNP							
ADRESA DE CORESPONDEN	ΤĂ			TELEFON	Fix:		
CORECT CREEK	, <b>^</b>				Mobil:		
ADRESĂ DE E-M	IAIL						
2. DATE MANDA	TAR ce îna	intează revend	icarea în numele participantulu	ıi (dacă este cazu	1)		
NUME / PRENUM	1E						
CNP							
ADRESA DE CORESPONDEN	ΤĂ			TELEFON	Fix:		
	3				Mobil:		
3. TIP PLATĂ							
PLATĂ UNICĂ*				Plata activului va fi efectuată într-o singură tranşă;			
PLATĂ EŞALONATĂ*	Numărul de	rugăm să comple e scadențe (minim	taţi: ı 2, maxim 60):	conform unui grafic de plată;			
LYALONATA	<b>sau</b> Valoarea s	umei plătite (minir	n 500 RON):				
Conform Legislație	i Fiscale în v	vigoare, venituril	e lunare din pensii, sub plafonul in	npozabil de 2.000 R	ON, nu sunt impozitate.		
I. MODALITATE	DE PLATĂ						
MANDAT POŞTA	\L *		transmis întotdeauna la adresa din	BI/CI a participantulu	ıi		

se ataşează o copie a unui extras de cont din care să reiasă clar numărul de cont

IBAN și titularul – acesta trebuie să fie întotdeauna participantul

<sup>\*</sup> comisionul bancar va fi dedus din suma plătită (2,1 Lei pentru sumă <500 Lei; 3,1 Lei pentru sumă <50.000 Lei);

<sup>\*\*</sup> tariful acestui serviciu poștal, perceput de Poșta Română, va fi dedus din suma plătită (tarifele variază în funcție de suma între 5 lei, pentru sumă <200 Lei, până la 15 Lei + 1% din sumă, pentru sumă >1.000 Lei; Exemplu: pentru 3.000 Lei sumă plătită, se va reține suma de 45 Lei).

## Metropolitan Life S.A.F.P.A.P.

## 5. DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

În conformitate cu prevederile Codului Fiscal ín vigoare, veniturile din pensii realizate de către persoanele fizice cu handicap grav sau accentuat sunt scutite de la plata impozitului.

Bifați cu X în căsuța de mai jos doar dacă dețineți un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat:

	Declar că DEŢIN un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat, valabil la data
_	depunerii cererii. În acest sens, voi atașa o copie la prezenta cerere pentru a putea fi scutit de
	impozit.

## Informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Administratorul este operatorul datelor cu caracter personal furnizate de dumneavoastră prin acest formular sau pe care le colectează despre dumneavoastră. Administratorul acordă o deosebită importanță confidențialității și securității datelor personale și se angajează să le protejeze. Mai multe informații puteți afla din Politica de prelucrare a datelor personale, disponibilă pe site-ul nostru www.metropolitanlife.ro și la sediul Administratorului. De asemenea, vă putem pune la dispozitie un exemplar al acestei Politici, în mod gratuit, dacă ne transmiteți o solicitare în acest sens la adresa de email: datepersonale@metropolitanlife.ro sau pe pe cale poștală la adresa Administratorului.

Prezenta cerere este completată și semnată pe proprie răspundere, cunoscând că declaraţiile false sau omisiuni ale unor fapte sunt pedepsite conform legii.