

## Zahtevek zavarovanca MORS za izplačilo odkupne vrednosti

Na podlagi petega odstavka 206. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 96/2012; ZPIZ-2), spodaj podpisani zavarovanec-član ne nameravam uveljavljati poklicne pokojnine in zahtevam izplačilo odkupne vrednosti:

Ime in priimek:

Naslov bivališča:

Davčna številka:

Številka transakcijskega računa in naziv banke:

Telefonska številka:

**(obkrožite):**

- sem rezident
- sem nerezident<sup>1</sup> (država rezidentstva): \_\_\_\_\_

Uveljavljam pravico do enkratnega izplačila odkupne vrednosti in vam v prilogi pošiljam naslednje dokumente:

- izvornik Police obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja<sup>2</sup>;
- izvornik dokazila delodajalca o upravičenosti do enkratnega izplačila (obrazec Potrdilo Ministrstva za obrambo)<sup>3</sup>;
- kopijo dokumenta, iz katerega je razvidna številka bančnega računa, kamor naj se nakaže odkupna vrednost (na primer kopija bančne kartice).

 Izjavljam, da (**ustrezno označite**):

- NE razpolagam z izvornikom Police obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja.

V primeru izplačila odkupne vrednosti v skladu s petim odstavkom 206. člena ZPIZ-2 zavarovanec ni upravičen do drugih pravic iz naslova poklicnega zavarovanja.

Kraj in datum:

Podpis zavarovanca - člana:

<sup>1</sup> Prosimo vas, da se v skladu s 6. in 7. členom Zakona o dohodnini (Uradni list RS, št. 13/2011; ZDoh-2-UPB7 in drugi) opredelite ali prejimate odkupno vrednost kot nerezident ali rezident. V primeru, da ne boste nič označili, vas bomo šteli za rezidenta Republike Slovenije. V primeru, da ste označili, da ste nerezident in niste vpisali države rezidentstva, vas bomo prav tako šteli za rezidenta Republike Slovenije.

<sup>2</sup> V primeru, da z izvornikom police ne razpolagate, vas prosimo, da na obrazcu označite z izjavo.

<sup>3</sup> Potrdilo Ministrstva za obrambo (Obrazec 13 SODPZ) pridobite pri Kapitalski družbi in ga potrjenega s strani Ministrstva za obrambo priložite k vašemu zahtevku.