

CERERE DE REVENDICARE a sumelor din contul de Pensie Pilon II Pensionare pentru limită de vârstă / Invaliditate

1. DATE PARTICIPANT

NUME ȘI PRENUME	
CNP	
ADRESA DE CORESPONDENȚĂ	
ADRESA DE E-MAIL	
TELEFON	

În cazul în care nu v-ați exprimat dorința privind modalitatea de transmitere a scrisorii de informare anuală, vă rugăm să bifați opțiunea dorită.

Doresc transmiterea scrisorii de informare anuală:

Electronic, la adresa de email comunicată

Prin poștă, la adresa de corespondență

2. DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE cu privire la încadrarea participantului în grad de handicap grav sau accentuat



Conform Codului Fiscal în vigoare, veniturile din pensii realizate de către **persoanele fizice cu handicap grav sau accentuat, sunt scutite de la plata impozitului.**

Bifați (x) în căsuța de mai jos dacă **DEȚINEȚI** un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat:

<input type="checkbox"/>	Declar că DEȚIN un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat, eliberat de comisiile teritoriale de evaluare a persoanelor adulte cu handicap valabil la data depunerii cererii. Notă! Pentru aplicarea scutirii de la plata impozitului trebuie prezentat certificatul de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat în original sau în copie legalizată.
--------------------------	---

3. TIP PLATĂ – Vă rugăm să alegeți una dintre variantele de mai jos

PLATĂ UNICĂ*	<input type="checkbox"/>	Plata sumei convenită va fi efectuată într-o singură tranșă.
PLATĂ EȘALONATĂ*	<input type="checkbox"/> Vă rugăm să completați una din variante: Numărul de scadențe (minimum 2, maximum 60): _____ sau Valoarea sumei plătite (minimum 500 RON): _____	Suma convenită va fi împărțită și plătită în mai multe tranșe lunare, conform unui grafic de plată.

Notă! Conform Legislației Fiscale în vigoare, începând cu 01.01.2024, veniturile lunare din pensii, care depășesc contribuțiile nete la fond și sunt peste plafonul de 2.000 RON sunt impozitate cu 10%, reprezentând impozitul pe venit.

4. MODALITATE DE PLATĂ

TRANSFER ÎN CONT BANCAR *	<input type="checkbox"/>	Pentru acest tip de plată, este necesar să atașați o copie a extrasului de cont din care să reiasă clar numărul de cont IBAN și titularul contului (care trebuie să fie întotdeauna participantul)
MANDAT POȘTAL **	<input type="checkbox"/>	Mandatul va fi transmis întotdeauna la adresa de domiciliu din CI/BI sau la o adresă conform unei vize de flotant, aparținând participantului

* Comisionul bancar va fi dedus din suma plătită (1,9 Lei pentru sumă <500 Lei; 2,8 Lei pentru sumă <50.000 Lei; 5 Lei pentru sumă >50.000 Lei; 10 lei pentru sumele în VALUTA)

** Tariful acestui serviciu poștal, perceput de Poșta Română, va fi dedus din suma plătită (tarifele variază în funcție de suma între 7.00 lei pentru sumă <200 Lei, până la 20.00 Lei + 1% din sumă, pentru sumă >1.000 Lei; Exemplu: pentru 3.000 Lei sumă plătită, se va reține suma de 50.00 Lei).

5. DATE MANDATAR – persoana care înaintează revendicarea în numele participantului (dacă este cazul):

NUME ȘI PRENUME	
CNP	
ADRESA DE CORESPONDENȚĂ	
ADRESA DE E-MAIL	
TELEFON	

Notă! În cazul în care împuterniciți o persoană să vă reprezinte în relația cu Metropolitan Life S.A.F.P.A.P. S.A., avem rugămintea de a ne pune la dispoziție o procură specială (în copie legalizată). Procura specială presupune descrierea clară a mandatului și instituția/persoana juridică în relația cu care este valabilă reprezentarea.

Cererea va fi încadrată ca fiind pentru pensie limită de vârstă sau pentru invaliditate în funcție de tipul documentului suport anexat, conform legislației în vigoare.

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 dispoziție un exemplar al acestei Politici, în mod gratuit, dacă ne transmiteți o solicitare în acest sens la adresa de email: datepersonale@metropolitanlife.ro sau prin poștă la adresa: B-dul Lascăr Catargiu Nr. 47-53, clădirea Europe House, Unitatea 4B, Et. 4, Sector 1 București, Cod 010665.

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

Semnătură participant/mandatar (după caz): _____

Data: ____ / ____ / _____



Informații utile pentru completarea corectă a cererii

○ Declarație pe propria Răspundere privind încadrarea în grad de handicap grav sau accentuat

- Această declarație este necesară pentru a stabili dacă trebuie reținut sau nu impozitul aplicat veniturilor din pensii (conform Codului Fiscal în vigoare persoanele încadrate în grad de handicap grav sau accentuat au scutire de la plata impozitului).

○ Tip Plată – Unică sau Eșalonată

- Puteti opta pentru plata unică a sumelor convenite **sau** plata eșalonată lunară, astfel că, avem rugămintea de a bifa varianta aleasă.
- În cazul în care optați pentru plata eșalonată, vă rugăm să completați în cererea de revendicare doar una din variante: **numărul de scadențe sau valoarea lunară a sumei ce doriți să vă fie plătită.**
- Conform legislației în vigoare, plata ratelor stabilite este efectuată pe data de 10 a lunii sau în ziua lucrătoare imediat următoare, dacă data de 10 a lunii este nelucrătoare.
- Anularea unitatilor se va face în maximum 30 zile calendaristice de la data depunerii documentației complete, indiferent de modalitatea de plată aleasă (în cont bancar sau prin mandat poștal).

○ Modalitate Plată – Cont bancar sau Mandat Poștal

Puteti opta pentru una dintre cele două modalități de plată:

- **Transfer bancar** – Dacă bifați această variantă în Cererea de Revendicare, vă rugăm să atașați o copie a extrasului de cont din care să reiasă numărul de cont IBAN și titularul de cont
- **Mandat poștal** – Dacă bifați această variantă în Cererea de Revendicare, **mandatul poștal va fi transmis la adresa de domiciliu a participantului.**
- **Mandatul poștal se poate transmite și la adresa de corespondență, doar în cazul în care există un document justificativ prin care se poate face dovada mutației.**
- **Mandatul poștal va fi transmis către procesare în ziua imediat următoare anulării unităților de fond.**

Având în vedere detaliile de mai jos vă recomandăm să optați pentru plata prin transfer bancar!

Comisionul bancar perceput pentru plata prin cont bancar va fi dedus din suma plătită - 1,9 Lei pentru sumă <500 Lei; 2,8Lei pentru sumă <50.000 Lei; 5 Lei pentru sumă >50.000 Lei; 10 lei pentru sumele in VALUTA);
Tariful perceput de Poșta Română pentru plata prin Mandat Poștal, va fi dedus din suma plătită - tarifele variază în funcție de sumă, între 7.00 lei pentru sumă <200 Lei, până la 20.00 Lei + 1% din sumă, pentru sumă >1.000 Lei; Exemplu: pentru 3.000 Lei sumă plătită, se va reține suma de 50.00 Lei.

○ Informații referitoare la reprezentarea prin mandatar – DATE MANDATAR

- **Dacă desemnați un mandatar** pentru reprezentarea în depunerea documentelor de revendicare, cererea este completată și semnată în original de mandatar, dar **plata drepturilor convenite, se va procesa în contul bancar al participantului.**
- În cazul în care împuterniciți o persoană să vă reprezinte în relația cu Metropolitan Life S.A.F.P.A.P. S.A., avem rugămintea de a ne pune la dispoziție o copie a actului de identitate/pașaport emis de către autoritățile române al mandatarului, valabil la data depunerii cererii.