

Kapitalska družba d.d.
Sklad obveznega dodatnega pokojninskega
zavarovanja Republike Slovenije

Spodaj podpisani _____, rojen dne _____,

IZJAVLJAM

da ne posedujem izvirnika zavarovalne Police obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja.

To izjavo dajem za potrebe Kapitalske družbe d.d. v postopku uveljavljanja pravice do izplačila privarčevanih sredstev iz SODPZ na osnovi 5. odstavka 206. člena ZPIZ-2.

podpis

V _____, _____ 2014
kraj datum