

Číslo zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení / číslo osobného dôchodkového účtu:

2

ďalej len „Zmluva“

## Osobné údaje zomretého sporiteľa

Titul	Meno	Priezvisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodné číslo	Dátum úmrtia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Miesto trvalého pobytu: Ulica	Číslo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mesto/Obec	PSC	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Osobné údaje žiadateľa

Titul	Meno / Obchodné meno	Priezvisko / Názov právnickej osoby
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodné číslo / IČO	Telefónne číslo	Príbuzenský alebo iný vzťah k zomretému
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miesto trvalého pobytu / Sídlo: Ulica	Číslo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mesto/Obec	PSC	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Osobné údaje zákonného zástupcu (ak je žiadateľ maloletý)

Titul	Meno	Priezvisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodné číslo	Telefónne číslo	Príbuzenský alebo iný vzťah k zomretému
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miesto trvalého pobytu: Ulica	Číslo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mesto/Obec	PSC	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Výplata peňažnej čiastky po zomretom sporiteľovi

Peňažnú čiastku žiadam poukázať na:  
(príslušnú možnosť označte krížikom)

<input type="checkbox"/> Účet v banke	Predčíslenie – číslo účtu:	Kód banky:
<input type="checkbox"/> Účet v zahraničnej banke	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poštovým peňažným poukazom na uvedenú adresu miesta trvalého pobytu / sídla	IBAN:	SWIFT kód:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Prevod na osobný dôchodkový účet žiadateľa:		
<input type="checkbox"/> do AEGON, d.s.s., a.s.	variabilný symbol (rodné číslo žiadateľa)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> do inej DSS	obchodné meno DSS	<input type="text"/>
	variabilný symbol (rodné číslo žiadateľa)	<input type="text"/>

Vzorové písmo: Polia vypisujte zľava! Píšte čitateľne čiernym alebo modrým perom podľa predtlačenej vzoru. Text nesmie presahovať predtlačenej rámk.

A Á B C Č D Ď E É F G H I Í J K L M N Ň O P Q R S Š Ť U Ú V W X Y Z Ž 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

## Prílohy k žiadosti

**Originál alebo kópia dokladu o úmrtí sporiteľa, ktorá je overená úradne alebo oprávneným zástupcom AEGON, d.s.s., a.s.**

■ **Ak nie je určená oprávnená osoba:**

- Úmrtný list zomretého sporiteľa
- Právoplatné osvedčenie o dedičstve vydané príslušným notárom

■ **Ak je určená oprávnená osoba:**

- Úmrtný list

■ V prípade, **ak je žiadateľom právnická osoba**, k žiadosti je potrebné priložiť aj:

- **Výpis z obchodného registra** nie starší ako 3 mesiace, ktorý je overený úradne alebo oprávneným zástupcom AEGON, d.s.s., a.s.
- **Plnomocnenstvo na zastupovanie** v prípade, ak žiadosť o vyplatenie peňažnej čiastky nie je podpísaná štatutárnym orgánom právnickej osoby

■ V prípade, **ak je žiadateľom maloletá osoba**, k žiadosti je potrebné priložiť aj **originál alebo kópiu jedného z nasledujúcich dokladov, ktorá je overená úradne alebo oprávneným zástupcom AEGON, d.s.s., a.s.:**

- **Rodný list maloletého**, ak zákonným zástupcom maloletého je jeho rodič
- **Potvrdenie zo súdu**, že daná osoba je kolíznym opatrovníkom maloletého / bola mu zverená do pestúnskej starostlivosti alebo do inej formy náhradnej rodinnej výchovy, ak zákonným zástupcom je iná osoba ako rodič maloletého

**Zákonní zástupcovia alebo zákonný zástupca podpísaním tohto tlačiva vyhlasujú/e pre a v prospech AEGON, d.s.s., a.s. že ku dňu vystavenia tejto žiadosti:**

- (a) sú/je bezpodmienečne a bez akýchkoľvek obmedzení oprávnení/ý na zastupovanie maloletého pri uplatňovaní jeho práv a plnení si jeho povinností;
- (b) získal/li všetky potrebné súhlasy a povolenia na podanie žiadosti o výplatu peňažnej čiastky zodpovedajúcej aktuálnej hodnote osobného dôchodkového účtu zomretého sporiteľa v prospech maloletého ako oprávnenej osoby vrátane nakladania s ňou; na požiadanie **AEGON, d.s.s., a.s.** sú/je pripravení/ý (ktorýkoľvek z nich) predložiť ich na nahliadnutie;
- (c) pokiaľ túto žiadosť v prospech maloletej oprávnenej osoby podpisuje iba jeden (1) zákonný zástupca podpísaním tohto tlačiva osobitne vyhlasuje, že získal súhlas druhého zákonného zástupcu na podanie tejto žiadosti vrátane nakladania s peňažnou čiastkou zodpovedajúcou aktuálnej hodnote osobného dôchodkového účtu zomretého sporiteľa;
- (d) ich/jeho spôsobilosť na výkon rodičovských práv, nie je v žiadnom ohlade obmedzená.

Dátum

Podpis žiadateľa resp. jeho zákonného zástupcu

## Úradné overenie podpisu žiadateľa alebo jeho zákonného zástupcu

Vašu žiadosť vyplnenú podľa uvedených pokynov zašlite, prosím, na adresu sídla AEGON, d.s.s., a.s., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava.

AEGON, d.s.s., a.s.  
Slávičie údolie 106  
811 02 Bratislava  
Slovenská republika

Kontaktné centrum: 0850 1234 66  
Fax: 02/20 66 81 10  
aegondss@aegon.sk  
www.aegon.sk

IČO: 35 902 612  
DIČ: 2021884260  
IČ DPH: SK2021884260

Zapísaná v Obchodnom  
registri Okresného súdu  
Bratislava I Oddiel: Sa  
Vložka číslo: 3431/B