

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

### 1. DATELE PARTICIPANTULUI

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

### 2. DECLARAȚIA 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. Vă rugăm să bifați una dintre căsuțele de mai jos.**

<input type="checkbox"/>	Declar că <b>DEȚIN</b> 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. <i>Pentru aplicarea scutirii de la plata impozitului, certificatul de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat trebuie prezentat în original sau în copie legalizată.</i> <i>Documentul trebuie să fie valabil și la data efectuării plății, care va fi în maximum 30 de zile de la data depunerii documentației complete.</i>
<input type="checkbox"/>	Declar că <b>NU DEȚIN</b> 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.

### 3. TIPUL PLĂȚII – Vă rugăm să alegeți una dintre variantele de mai jos:

PLATĂ UNICĂ	<input type="checkbox"/>	<i>Plata sumei convenite va fi efectuată într-o singură tranșă în contul bancar indicat sau prin mandat poștal la adresa de domiciliu.</i>
PLATĂ EȘALONATĂ	<input type="checkbox"/>	<b>Completați una dintre variante:</b> <b>A) Numărul de scadențe</b> (minimum 2, maximum 60): _____ <i>Suma convenită va fi împărțită și plătită în mai multe tranșe lunare, pe o durată de maximum 60 de luni, conform unui grafic de plată în contul bancar indicat sau prin mandat poștal la adresa de domiciliu.</i> <b>B) Valoarea sumei plătite</b> (minimum 500 lei pe o durată de maximum 60 de luni): _____

**Notă!** Conform Legislației Fiscale în vigoare, veniturile lunare din pensii, care depășesc contribuțiile nete la fond și sunt peste plafonul de 3.000 lei, sunt impozitate cu 10%, reprezentând impozitul pe venit.

Prezentul exemplar este valabil doar dacă este completat integral (paginile 1 și 2).

Metropolitan Life S.A.F.P.A.P. S.A., Europe House, B-dul Lascăr Catargiu nr. 47-53, unitatea 4B, RO-010665, sector 1, București;  
T +40 21 208 44 44 ; F +40 21 208 44 45; [pensii@metropolitanlife.ro](mailto:pensii@metropolitanlife.ro); [www.metropolitanlife.ro](http://www.metropolitanlife.ro)

#### 4. MODALITATEA DE PLATĂ

<b>TRANSFER ÎN CONT BANCAR *</b>	<input type="checkbox"/>	<i>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 moștenitorul).</i>
<b>MANDAT POȘTAL **</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Mandatul va fi transmis întotdeauna la adresa de domiciliu din CI/BI sau la o adresă conform unei vize de flotant, aparținând moștenitorului .</i>

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

\*\* Tariful acestui serviciu poștal, perceput de Poșta Română, va fi dedus din suma plătită (tarifele variază în funcție de sumă, între 7 lei pentru sume < 200 lei și până la 20 lei + 1% din valoare pentru sume >1.000 lei); Exemplu: pentru 3.000 lei sumă plătită, se va reține suma de 50 lei.

#### 5. DATELE PERSOANEI CARE DEPUNE CEREREA ÎN NUMELE PARTICIPANTULUI (mandatar) – dacă este cazul și prezintă un document doveditor:

<b>NUME ȘI PRENUME</b>		<b>CNP</b>	
<b>ADRESA DE CORESPONDENȚĂ</b>			
<b>ADRESĂ DE E-MAIL</b>		<b>TELEFON</b>	

**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) și copia cărții de identitate a mandatarului (valabilă la data depunerii documentației). 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.

În cazul în care **sunteți participant la fondul de pensii administrat privat Metropolitan Life** și nu v-ați exprimat dorința privind modalitatea de transmitere a scrisorii de informare anuală, vă rugăm să bifați opțiunea dorită.

Electronic, la adresa de email comunicată       Prin poștă, la adresa de corespondență

#### 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](http://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: [datapersonale@metropolitanlife.ro](mailto:datapersonale@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: \_\_\_\_\_

Acest document trebuie printat și semnat cu semnătură olografă.



## Informații utile pentru completarea corectă a cererii de revendicare

### 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).
- În cazul în care dețineți un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat, este necesar să transmiteți o copie legalizată sau să îl prezentați în original.
- Certificatul de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat trebuie să fie valabil la data efectuării plății, care va fi în maximum 30 de zile de la data depunerii documentației complete.



Persoanele încadrate în grad de handicap grav sau accentuat au scutire de la plata impozitului.

### Tip Plată – Unică sau Eșalonată

- Puteți opta pentru plata unică a sumelor convenite sau plata eșalonată lunară, ori transferul activului în contul de pensie privată Pilon 2.
- 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.**
- Plata eșalonată se va efectua pe o perioadă de maximum 60 de luni.
- 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 unităților de fond 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).



Conform Legislației Fiscale în vigoare, veniturile lunare din pensii, care depășesc contribuțiile nete la fond și sunt sub plafonul impozabil de 3.000 lei, nu sunt impozitate.

### Modalitate Plată – Cont bancar sau Mandat Poștal

Puteți 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.**
- Câteva informații utile despre 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
  - va fi transmis către procesare în ziua imediat următoare anulării unităților de fond

#### De ce este mai avantajoasă plata prin transfer bancar?

Comisionul bancar perceput pentru plata prin cont bancar va fi dedus din suma plătită, astfel: 1,9 lei pentru sume < 500 lei; 2,8 lei pentru sume < 50.000 lei; 5 lei pentru sume > 50.000 lei; 10 lei pentru sumele în valută.



Tariful perceput de Poșta Română pentru plata prin mandat poștal variază de la 7 lei pentru sume < 200 Lei până la 20 lei + 1% din valoare pentru sume > 1.000 lei.

Exemplu: pentru 3.000 lei sumă plătită, se va reține suma de 50 lei.

### Informații referitoare la reprezentarea prin mandatar

- **Dacă desemnați un mandatar** pentru reprezentarea în depunerea documentelor de revendicare, cererea este completată și semnată în original de mandatar, dar **plata drepturilor cuvenite se va efectua 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/pașaportului emis de către autoritățile române al mandatarului, valabil la data depunerii cererii.