FORMULAR PENTRU SUSPENDAREA PLĂȚII CONTRIBUȚIILOR (FSP)

NUMĂRUL ACTULUI INDIVIDUAL DE ADERARE |_|_|_|_|_|_|_|_|

DENUMIREA ANGAJATORULUI _____

Subsemnatul _____ , în calitate de participant la fondul de pensii ING _____ , având CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| solicit suspendarea plății contribuțiilor, începând cu contribuția aferentă lunii* _____.

_____	_____	_____
Data	Semnătura şi ştampila angajatorului	Agenția
_____		_____
Semnătura participantului		Semnătura agentului de marketing

Indicații:

- **Câmpurile marcate cu „*" reprezintă câmpuri obligatorii;**
- Plățile efectuate dupa suspendarea plății nu vor fi alocate în contul participantului, ci se vor returna;
- Reluarea plății contribuțiilor se face prin completarea şi trimiterea „Formularului pentru reluarea plății contribuțiilor";
- În cazul în care pe contract există doar contribuție din partea angajatorului, angajatorul poate solicita reluarea plătii contribuțiilor, nemaifiind necesară semnătura participantului, ci doar semnătura şi ştampila angajatorului în original;
- Semnătura participantului este obligatorie în cazul în care pe contract există contribuție din partea participantului.
- Nu se poate anula un act de aderare prin intermediul acestui formular – trebuie completată o cerere din care să reiasă acest lucru.

Pentru mai multe informații ajutătoare, vă rugăm să ne contactați la adresa de e-mail pensii@ing.ro sau apelând serviciul My'Line la numărul de telefon (021) 9ING (021/ 9464).