

**Date de identificare beneficiar**

Nume și prenume beneficiar \_\_\_\_\_

CNP beneficiar \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Prin prezenta, solicit modificarea graficului de plăți astfel\*:

- modific numărul de rate aferent restului de plată astfel:
- numărul nou de luni \_\_\_\_\_
  - sau
  - valoarea nouă a ratei lunare \_\_\_\_\_

următoarea rată să cuprindă întreg restul de plată.

*\*) se bifează tipul de plată ales și se completează la alegere numărul de luni sau valoarea ratei lunare, după caz.*

**În susținerea prezentei cereri, depun următoarele documente\*\* ale beneficiarului, obligatorii de anexat:**

- actul de identitate al beneficiarului sau pașaportul, după caz, valabil la data remiterii cererii de plată;
- copia unui extras de cont bancar sau a unui document care atestă codul IBAN și titularul contului beneficiarului în vederea efectuării plății, după caz.

*\*\* se bifează documentele anexate, după caz.*

**Date de identificare persoană mandatată (dacă este cazul)**

Prezenta cerere este completată și depusă la Carpathia Pensii S.A.F.P.P. S.A. de mandatarul/curatorul/tutorele beneficiarului, care depune suplimentar în anexă și următoarele documente\*\*\*:

- Actul de identitate al mandatarului/curatorului/tutorelui, valabil la data depunerii cererii;
- Procură specială și autentică referitoare la mandatul primit de la beneficiar, după caz.

*\*\*\* se bifează documentele anexate, după caz.*

Nume și prenume mandatar \_\_\_\_\_ CNP mandatar \_\_\_\_\_

Adresă mandatar \_\_\_\_\_

Email mandatar \_\_\_\_\_ Telefon mandatar \_\_\_\_\_ (obligatoriu)

*Am luat la cunoștință că efectele modificărilor transmise prin prezenta cerere intră în vigoare începând cu luna următoare recepționării prezentei la sediul Carpathia Pensii S.A.F.P.P. S.A., str. Avram Iancu nr. 506-508, etaj 4 și 3 (zona 1), Florești, Cluj, email office@carpathiapensii.ro, telefon 0264.302.202 sau prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice, dacă cererea este semnată de către participant cu semnătură electronică calificată.*

Data completării cererii  
\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Semnătură participant / beneficiar / persoană mandatată

Carpathia Pensii S.A.F.P.P. S.A. este operator de date cu caracter personal conform Regulamentului nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).