|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN DOANH NGHIỆP-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ……….. | *…………., ngày …… tháng …… năm 20…* |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện hoặc,****Cấp lại Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện***(đối với trường hợp doanh nghiệp quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện bị chia, tách, sáp nhập, hợp nhất hoặc chuyển đổi hình thức sở hữu và tiếp tục đáp ứng đủ các Điều kiện quy định tại Nghị định …../…./NĐ-CP ngày …../…./.... của Chính phủ quy định về quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện)*

Kính gửi: Bộ Tài chính.

**Phần I. Thông tin về doanh nghiệp**

1. Tên doanh nghiệp viết bằng tiếng Việt (ghi bằng chữ in hoa):

..........................................................................................................................................

Tên doanh nghiệp viết tắt (nếu có):

..........................................................................................................................................

Tên doanh nghiệp viết bằng tiếng nước ngoài (nếu có):

..........................................................................................................................................

2. Địa chỉ trụ sở chính:

..........................................................................................................................................

3. Mã số doanh nghiệp: ...................................................................................................

4. Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp số:

...........................................................................................................................................

do.......................................................................................................... (tên cơ quan cấp)

cấp ngày …… tháng …… năm ………. tại .......................................................................

5. Các lĩnh vực đăng ký kinh doanh:

............................................................................................................................................

6. Vốn Điều lệ: ....................................................................................................................

7. Vốn Điều lệ thực góp: .....................................................................................................

8. Điện thoại: …………………………………………. Fax: ..................................................

9. Trang thông tin điện tử: .................................................................................................

10. E-mail: .........................................................................................................................

11. Người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp:

Họ và tên: ………………………………………………………..Giới tính: .............................

Chức vụ: ............................................................................................................................

Hợp đồng lao động số: .......................................................................................................

Quốc tịch ...............................................................................  Sinh ngày: …../ …../……….

Giấy CMND/Hộ chiếu số: ......................................................... cấp ngày: ……./ …../…….

tại........................................................................................................................................

Bằng cấp: ..........................................................................................................................

Trình độ chuyên môn và kinh nghiệm làm việc: ................................................................

...........................................................................................................................................

Điện thoại: ……………………………….. E-mail: ..............................................................

12. 05 người lao động đáp ứng Điều kiện có ít nhất 05 năm làm việc trực tiếp trong lĩnh vực quản lý quỹ hưu trí, quản lý quỹ đầu tư chứng khoán hoặc quản lý quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm

(1) Họ và tên: ………………………………………………….. Giới tính:..............................

Chức vụ: ...........................................................................................................................

Hợp đồng lao động số: .....................................................................................................

Quốc tịch .........................................................................  Sinh ngày: ……/ …../…………

Giấy CMND/Hộ chiếu số: .................................................. cấp ngày: ……./ ……./………

tại........................................................................................................................................

Bằng cấp: ..........................................................................................................................

Trình độ chuyên môn và kinh nghiệm làm việc:

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

Điện thoại: …………………………………. E-mail: ............................................................

(2)………

(3)……….

(4)……….

(5)……….

**Phần II. Nội dung đề nghị và hồ sơ kèm theo**

1. (Tên doanh nghiệp) đề nghị Bộ Tài chính cấp/cấp lại Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện theo quy định tại Nghị định số …../ …../NĐ-CP ngày …./ …./….. của Chính phủ quy định về quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện

2. Hồ sơ kèm theo gồm có:

- ........................................................................................................................................

- ........................................................................................................................................

- ........................................................................................................................................

**Phần III. Doanh nghiệp cam kết**

(Tên doanh nghiệp) xin cam kết:

1. Chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác và tính hợp pháp của những nội dung kê khai trên đây và các giấy tờ, tài liệu trong hồ sơ gửi kèm theo Đơn này.

2. Nếu được cấp/cấp lại Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí tự nguyện, (tên doanh nghiệp) sẽ chấp hành nghiêm chỉnh các quy định của pháp luật về dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện.

|  |  |
| --- | --- |
|   | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT***(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)* |

**Mẫu số 02**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN DOANH NGHIỆP-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ……….. | *…………., ngày …… tháng …… năm 20…* |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện**(đối với trường hợp Giấy chứng nhận bị mất hoặc bị hư hỏng)

Kính gửi: Bộ Tài chính.

1. Tên doanh nghiệp: ........................................................................................................

- Tên doanh nghiệp viết tắt (nếu có): ................................................................................

- Tên doanh nghiệp bằng tiếng nước ngoài (nếu có): .......................................................

- Địa chỉ trụ sở chính: ……………………… Số điện thoại: ................................................

số fax: ................................................................................................................................

- Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp số …….. do………………… (tên cơ quan cấp) ……… cấp ngày ….. tháng …. năm …..

- Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quản lý quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện số …….. cấp lần đầu ngày ….. tháng ….. năm …… (Điều chỉnh lần thứ …… ngày …. tháng…. năm …………).

Đề nghị Bộ Tài chính cấp lại Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện cho ………………… (tên doanh nghiệp) thay thế Giấy chứng nhận đủ Điều kiện kinh doanh dịch vụ quỹ hưu trí bổ sung tự nguyện số....................................................................................... cấp ….. ngày … tháng… năm ……

2. Lý do đề nghị cấp lại: ....................................................................................................

3. Hồ sơ kèm theo gồm có: ..............................................................................................

4. Doanh nghiệp xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung trong đơn và các giấy tờ, tài liệu trong hồ sơ gửi kèm theo đơn này./.

|  |  |
| --- | --- |
|   | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT***(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)* |