

Oświadczenie uczestnika PPK o zawartych umowach o prowadzenie PPK

Allianz Plan Emerytalny Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty wpisany do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie, VII Wydział Cywilny Rejestrowy pod numerem RFi 1639, NIP 108-00-23-161, REGON 383552688, z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, zarządzany przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A.

Oświadczenie należy wypełnić wielkimi literami. Oświadczenie składa się podmiotowi zatrudniającemu.

1. Dane uczestnika PPK

Imię (Imiona)

Nazwisko

PESEL Data urodzenia (d-m-r)
(w przypadku osób nieposiadających nr PESEL)

Dokument tożsamości dowód osobisty paszport inny

Seria i numer dokumentu tożsamości

2. Nazwa podmiotu zatrudniającego, któremu składane jest oświadczenie*

3. Oświadczenie uczestnika PPK

Na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2215, z późn. zm.) oświadczam, że w moim imieniu zawarto następujące umowy o prowadzenie PPK**:

Lp.	Numer rachunku PPK	Nazwa podmiotu zarządzającego***	NIP podmiotu zarządzającego	Nazwa podmiotu zatrudniającego****
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

*W przypadku kilku podmiotów zatrudniających Oświadczenie składane jest podmiotowi zatrudniającemu wybranemu przez uczestnika PPK.

**W terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji od podmiotu zatrudniającego o obowiązku dokonania wypłaty transferowej środków zgromadzonych na rachunkach wskazanych w Oświadczeniu, uczestnik PPK może poinformować, w formie pisemnej, podmiot zatrudniający o braku zgody na złożenie wniosku o wypłatę transferową. W przypadku, gdy podmiot zatrudniający, któremu złożono niniejsze Oświadczenie nie otrzyma informacji o braku zgody, składa w imieniu uczestnika PPK wniosek o wypłatę transferową środków zgromadzonych na rachunkach PPK wskazanych w Oświadczeniu.

*** Należy wskazać towarzystwo funduszy inwestycyjnych, powszechne towarzystwo emerytalne, pracownicze towarzystwo emerytalne lub zakład ubezpieczeń zarządzające instytucją finansową będącą stroną umowy o prowadzenie PPK zawartej w imieniu i na rzecz uczestnika PPK.

**** Należy wskazać nazwę pracodawcy będącego stroną umowy o prowadzenie PPK zawartej w imieniu i na rzecz uczestnika PPK.

Data i podpis uczestnika PPK

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej po stronie podmiotu
zatrudniającego do przyjmowania oświadczeń od uczestników PPK

Data złożenia oświadczenia podmiotowi zatrudniającemu