

Wniosek o wypłatę transferową środków zgromadzonych w ramach Pracowniczego Planu Kapitałowego

Dane osobowe Uczestnika

| | | | |
|----------------|----------------------|----------------|---|
| Nazwisko | <input type="text"/> | Imię | <input type="text"/> |
| PESEL | <input type="text"/> | Data urodzenia | <input type="text"/> (w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL) |
| Numer telefonu | <input type="text"/> | | |
| E-mail | <input type="text"/> | | |

i Powyższy numer telefonu/e-mail będą wykorzystywane tylko w celach kontaktowych związanych z realizacją dyspozycji i wyjaśnieniem ewentualnych nieprawidłowości. Jeśli chcesz zaktualizować swoje dane złóż Wniosek o zmianę danych.

Rachunek PPK, z którego Uczestnik chce dokonać wypłaty

Nazwa podmiotu zatrudniającego

i/lub

Numer rachunku PPK

Sposób wypłaty (wybierz jeden z poniższych)

- na inny rachunek PPK - numer rachunku PPK:
- i** Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie uczestnictwa w PPK (w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza).
- na rachunek terminowej lokaty oszczędnościowej, w związku z osiągnięciem przeze mnie 60. roku życia, prowadzonej zgodnie z załączoną kopią umowy o prowadzenie rachunku terminowej lokaty oszczędnościowej
- i** Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie rachunku terminowej lokaty oszczędnościowej (w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza).
- na rachunek lokaty terminowej prowadzony w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, po osiągnięciu przeze mnie 60. roku życia, prowadzonej zgodnie z załączoną kopią umowy o prowadzenie rachunku lokaty terminowej
- i** Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie rachunku lokaty terminowej (w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza).
- do zakładu ubezpieczeń, w związku z zawarciem przeze mnie umowy, na podstawie której, po osiągnięciu przeze mnie 60. roku życia, nabędę prawo do okresowego lub dożywotniego świadczenia, zgodnie z załączoną kopią przedmiotowej umowy
- i** Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie zawarcia z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych umowy, na podstawie której Uczestnik po osiągnięciu 60. roku życia nabędzie prawo do świadczenia okresowego lub dożywotniego (w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza).

Środki z tytułu wypłaty transferowej proszę przekazać do:

Nazwa instytucji finansowej

Rachunek bankowy o numerze

Oświadczenia

Wyrażam zgodę na dokonanie wypłaty transferowej środków zgromadzonych na moim rachunku PPK na podstawie art. 102 ust. 1 Ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.

Data i podpis Uczestnika

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Data | Miejscowość | Podpis Uczestnika |

Wniosek wraz z załącznikami należy wysłać na adres Agenta Transferowego prowadzącego rejestr uczestników PPK na rzecz Nationale-Nederlanden PTE:
ProService Finteco Sp. z o.o., ul. Konstruktorska 12A, 02-673 Warszawa.