

Wniosek o zwrot środków 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 osoby, która nie ma numeru PESEL) |
| Numer telefonu | <input type="text"/> | | |
| E-mail | <input type="text"/> | | |

Proszę zaktualizować moje dane na rachunku PPK, zgodnie z informacjami powyżej.

Rachunek PPK, z którego Uczestnik zleca wypłatę

Nazwa podmiotu zatrudniającego

lub

Numer rachunku PPK

Sposób wypłaty

Numer rachunku bankowego

i Jeśli wypłacasz środki na rachunek zagraniczny, wypełnij dodatkowy formularz Wskazanie zagranicznego rachunku bankowego.

Dane właściciela rachunku:

| | | | |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nazwisko | <input type="text"/> | Imię | <input type="text"/> |
| Data urodzenia | <input type="text"/> | Państwo zamieszkania | <input type="text"/> |

Oddział ZUS:

i 30% wpłat pracodawcy prześlemy na Twoje konto w ZUS (sprawdź przynależność na stronie: <https://www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe>)

Oddział ZUS w

Oświadczenia

Jestem świadomy/świadoma, że kwota wypłaty będzie pomniejszona o dopłaty państwa, 30% wpłat pracodawcy oraz o 19% podatek od dochodów kapitałowych (art. 30a ust. 1 pkt 11 Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych).

Data i podpis Uczestnika

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

Potwierdzenie podpisu

Potwierdzam weryfikację tożsamości Uczestnika, na podstawie dokumentu tożsamości. Wniosek został podpisany przez Uczestnika w mojej obecności.

i Wniosek należy poświadczyc u notariusza lub przedstawiciela Nationale-Nederlanden (lista placówek znajduje się na stronie nn.pl w zakładce Kontakt).

| | | |
|----------------------|----------------------|------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Data | Pieczęć firmowa | Podpis osoby poświadczającej |

Wniosek prześlij na adres agenta transferowego, który prowadzi rejestry uczestników PPK dla Nationale-Nederlanden PTE:
ProService Finteco Sp. z o.o., ul. Konstruktorska 12A, 02-673 Warszawa