

Allianz Polska Otwarty Fundusz Emerytalny

Umowa o członkostwo

Allianz 

AL03C

Allianz Polska Otwarty Fundusz Emerytalny (dalej Fundusz)z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa
zarządzany przez Powszechné Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska Spółka Akcyjna**FORMULARZ ALO3 – umowa o członkostwo w Funduszu (zmiana dotychczasowego funduszu)**

UWAGA! Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z informacjami na ostatniej stronie.

Deklaracja przystąpienia do Funduszu**Dane Osoby przystępującej do Funduszu:**

01. Imię pierwsze:

02. Imię drugie:

03. Nazwisko:

04. Data urodzenia:

05. PESEL:

06. Płeć (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 kobieta mężczyzna

07. NIP:

08. Typ dokumentu tożsamości (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 dowód osobisty paszport

09. Seria i numer dokumentu tożsamości:

10. Oświadczenie o nieposiadaniu NIP lub PESEL lub dokumentu tożsamości (w przypadku nieposiadania któregoś z identyfikatorów, prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 Nie został mi nadany NIP. Nie został mi wydany dokument tożsamości (ani dowód osobisty, ani paszport). Nie został mi nadany PESEL.**Adres miejsca zamieszkania Osoby przystępującej do Funduszu (w razie braku ulicy lub numeru lokalu odpowiednie pole należy pozostawić niewypełnione):**

11. Ulica:

12. Numer domu:

13. Numer lokalu:

14. Miejscowość:

15. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

16. Kod pocztowy:

17. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

18. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

Adres korespondencyjny Osoby przystępującej do Funduszu (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):

19. Ulica lub nazwa skrytki pocztowej:

20. Numer domu:

21. Numer lokalu:

22. Miejscowość:

23. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

24. Kod pocztowy:

25. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

26. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

Inne dane umożliwiające kontakt z Osobą przystępującą do Funduszu:

27. Telefon komórkowy:

28. Telefon stacjonarny:

29. Adres poczty elektronicznej:

Oświadczenie o małżeńskich stosunkach majątkowych (wypełnia tylko Osoba przystępująca do Funduszu pozostająca w związku małżeńskim):

30. Sposób uregulowania małżeńskich stosunków majątkowych (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 Pozostaję w związku małżeńskim i ustawowej wspólności majątkowej. Pozostaję w związku małżeńskim, ale nie pozostaję w ustawowej wspólności majątkowej.
Uwaga! Należy załączyć dokument potwierdzający brak ustawowej wspólności majątkowej.**Dane Osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu:**

31. Imię:

32. Data urodzenia:

33. Udział w środkach:

 %

34. Nazwisko:

35. Ulica:

36. Numer domu:

37. Numer lokalu:

38. Miejscowość:

39. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

40. Kod pocztowy:

41. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

42. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

Ważne informacje o prawach i obowiązkach Członka Funduszu

Osoba przystępująca do Funduszu ma prawo wskazać jedną lub więcej osób fizycznych, na rzecz których ma nastąpić po jej śmierci wypłata środków niewykorzystanych zgodnie z art. 131 ustawy z 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 34, poz. 189 ze zm.), czyli nieprzekazanych na rachunek współmałżonka w zakresie, w jakim środki te stanowiły przedmiot małżeńskiej wspólności majątkowej. Prawo wyznaczenia osób uprawnionych przysługuje także Członkowi Funduszu. W przypadku nieoznaczenia udziału poszczególnych osób w środkach uważa się, że ich udziały są równe. Członek Funduszu w każdym czasie może zmienić swoją dyspozycję, wskazując inne osoby, w inny sposób oznaczyć udziały lub odwołać poprzednią dyspozycję, nie wskazując żadnych osób. Wskazanie osoby uprawnionej staje się bezskuteczne, jeżeli osoba ta zmarła przed śmiercią Członka Funduszu. W takim przypadku udział przeznaczony dla zmarłej osoby uprawnionej przypada w równych częściach pozostałym osobom wskazanym, chyba że Członek Funduszu zadysponuje tym udziałem w inny sposób. W przypadku niewyznaczenia osób uprawnionych środki zgromadzone na rachunku zmarłego Członka Funduszu wchodzi w skład spadku.

W razie rozwiązania umowy z Funduszem lub rezygnacji z członkostwa, jeżeli od ostatniego dnia miesiąca, w którym uzyskano członkostwo w Funduszu, do dnia najbliższej wypłaty transferowej do innego funduszu upływa mniej niż 24 miesiące, wypłata transferowa jest dokonywana pod warunkiem uiszczenia przez Członka Funduszu z własnych środków opłaty na rzecz Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego Allianz Polska Spółka Akcyjna, w wysokości określonej w obowiązujących przepisach.

W razie zawarcia związku małżeńskiego Członek Funduszu ma obowiązek niezwłocznie poinformować Fundusz o stosunkach majątkowych istniejących pomiędzy nim a jego małżonkiem, a jeśli pomiędzy małżonkami nie istnieje ustawowa wspólność majątkowa, udokumentować także sposób uregulowania tych stosunków. Taki obowiązek dotyczy także każdorazowej zmiany w małżeńskich stosunkach majątkowych, o ile zmiana taka obejmuje środki zgromadzone na rachunku. W razie niedopełnienia tego obowiązku przyjmuje się, że między małżonkami istnieje ustawowa wspólność majątkowa albo że małżeńskie stosunki majątkowe uregulowane są zgodnie z treścią umowy o członkostwo w Funduszu lub ostatnim zawiadomieniem dokonany przez Członka Funduszu.

Członek Funduszu jest także zobowiązany zawiadomić Fundusz o każdorazowej zmianie imion, nazwiska lub adresu miejsca zamieszkania, z określeniem ulicy, numeru mieszkania lub domu, miejscowości, kodu pocztowego, a w przypadku wsi – również gminy i poczty.

Informacje o małżeńskich stosunkach majątkowych, zmianie stosunków majątkowych oraz zmianie danych osobowych i adresowych są sporządzane na formularzu udostępnionym przez Fundusz.

Wypełnienie formularza umowy o członkostwo w zakresie danych umożliwiających nawiązanie kontaktu z Członkiem Funduszu, czyli podanie adresu korespondencyjnego (jeśli jest on inny niż adres miejsca zamieszkania), numerów telefonów oraz adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe i oznacza zgodę na taką formę kontaktu.

O zawarciu umowy z Allianz Polska Otwartym Funduszem Emerytalnym należy pisemnie zawiadomić dotychczasowy fundusz, przesyłając oświadczenie według ustawowego wzoru.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają odpowiednie postanowienia Statutu Funduszu oraz ustawy z 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych.

Jak wypełnić formularz umowy?

Formularz AL03 jest przeznaczony dla osób, które są członkami innego otwartego funduszu emerytalnego.

Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, długopisem o ciemnym kolorze tuszu (czarny, granatowy). Należy unikać skreśleń oraz poprawiania liter i cyfr. W odniesieniu do cyfr prosimy stosować zapis arabski (1, 2, 3 itd.). Ze względu na automatyczną obsługę formularza prosimy, aby wszystkie dane były wpisywane jedynie w wyznaczone pola. Teksty wpisane poza polami mogą nie zostać uwzględnione. Jeżeli ilość liter przekracza ilość kratek w wypełnianym polu, dane należy wpisywać w obszarze odpowiednich pól „zageszczając” znaki.

Na każdym egzemplarzu umowy należy składać własnoręczny podpis w odpowiednich polach. Podpis obity przez kalkę nie jest traktowany jako własnoręczny.

Dane Osoby przystępującej do Funduszu (pola od 1 do 9) należy wpisać, zwracając uwagę na poprawność imion, nazwiska, daty urodzenia oraz numerów PESEL i NIP. W przypadku braku jednego z tych numerów należy podać typ oraz serię i numer dokumentu tożsamości. Jeżeli format serii i numeru paszportu przekracza 9 znaków, w polach należy uwzględnić tylko 9 pierwszych znaków, pomijając pozostałe.

Adres miejsca zamieszkania (pola od 11 do 18) i ewentualnie adres korespondencyjny (pola od 19 do 26) należy wpisać, podając: ulicę, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy i miejscowość. Jeśli miejscowość jest wsią, prosimy podać także gminę i pocztę. W przypadku braku ulicy lub numeru lokalu odpowiednie pola należy pozostawić niewypełnione.

Oświadczenia o stosunkach majątkowych (pole 30) nie składa osoba, która nie pozostaje w związku małżeńskim. W takim przypadku oba pola w bloku należy pozostawić niewypełnione.

Na formularzu umowy można wyznaczyć jedną lub dwie osoby uprawnione do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu (pola od 31 do 54).

Wskazanie większej liczby osób jest możliwe po wypełnieniu formularza AL11 – kolejne osoby uprawnione do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu. Można określić procentowe oznaczenie udziału każdej osoby w środkach, pamiętając, aby udziały wszystkich osób sumowały się do 100%. Podając adres miejsca zamieszkania osoby uprawnionej, prosimy stosować takie same zasady jak w przypadku adresu Osoby przystępującej.

UWAGA! Osoby małoletnie i ubezwłasnowolnione mogą za zgodą przedstawiciela ustawowego wskazać dowolną osobę fizyczną jako osobę uprawnioną, jednak z zastrzeżeniem, że jeżeli osobami uprawnionymi miałyby być w przypadku władzy rodzicielskiej – jedno z rodziców, jego małżonek, inne dzieci pozostające pod władzą rodzicielską, a w przypadku opieki lub kurateli – osoba sprawująca opiekę/kuratelę, jej małżonek, zstępni, wstępni, rodzeństwo lub inne osoby pozostające pod jej opieką/kuratelą, to jest wymagana zgoda kuratora wyznaczonego przez sąd opiekuńczy. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie osoby uprawnione wyznacza przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem, że jeżeli osobami uprawnionymi miałyby być osoby wymienione powyżej, to ich wskazania dokonuje kurator wyznaczony przez sąd opiekuńczy. Pełnomocnik nie może wyznaczyć osób uprawnionych.

Wyrażenie zgody w ramach klauzuli marketingowej jest dobrowolne, a odmowa jej wyrażenia nie ma wpływu na ważność umowy. W razie braku zgody na którykolwiek z elementów klauzuli marketingowej (udostępnianie danych Spółkom Grupy Allianz Polska, przysyłanie informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej, przetwarzanie przez Fundusz danych osobowych w celach marketingowych również w przypadku niezawarcia umowy lub po jej rozwiązaniu) należy wypełnić pole 55.

Osoba przystępująca do Funduszu składa podpis w polu 60 (na każdym egzemplarzu umowy oddzielnie, jeśli podpis przekopiuje się na kolejny egzemplarz formularza, podpis własnoręczny należy złożyć obok kopii), w polu 61 wpisuje datę i godzinę złożenia deklaracji przystąpienia do Funduszu, a w polu 62 cechy dokumentu tożsamości (typ, seria i numer).

UWAGA! Umowę w imieniu Osoby przystępującej do Funduszu może podpisać jej Pełnomocnik (działający na podstawie pełnomocnictwa w formie pisemnej pod rygorem nieważności) albo Przedstawiciel ustawowy działający w imieniu osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej. W takim przypadku Pełnomocnik albo Przedstawiciel ustawowy składa własnoręczny podpis na każdym egzemplarzu umowy i wpisuje cechy swojego dokumentu tożsamości. Podpisanie umowy przez Przedstawiciela ustawowego jest obowiązkowe w przypadku, gdy Osoba przystępująca do Funduszu jest ubezwłasnowolniona całkowicie.

Zgoda przedstawiciela ustawowego (pola 67 i 68) jest obowiązkowa tylko wtedy, gdy umowę podpisała Osoba przystępująca do Funduszu, która jest małoletnia lub ubezwłasnowolniona częściowo.

W razie dodatkowych pytań dotyczących wypełniania formularza umowy prosimy o kontakt z Infolinią Funduszu pod numerem 801 10 20 30 lub +48 22 567 67 04.

Infolinia: 801 10 20 30
www.allianz.pl/pte

Pieczęć Podmiotu reprezentującego Fundusz

Allianz Polska Otwarty Fundusz Emerytalny (dalej Fundusz)z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa
zarządzany przez Powszechné Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska Spółka Akcyjna**FORMULARZ ALO3 – umowa o członkostwo w Funduszu (zmiana dotychczasowego funduszu)**

UWAGA! Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z informacjami na ostatniej stronie.

Deklaracja przystąpienia do Funduszu**Dane Osoby przystępującej do Funduszu:**

01. Imię pierwsze:

02. Imię drugie:

03. Nazwisko:

04. Data urodzenia:

05. PESEL:

06. Płeć (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 kobieta mężczyzna

07. NIP:

08. Typ dokumentu tożsamości (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 dowód osobisty paszport

09. Seria i numer dokumentu tożsamości:

10. Oświadczenie o nieposiadaniu NIP lub PESEL lub dokumentu tożsamości (w przypadku nieposiadania któregoś z identyfikatorów, prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 Nie został mi nadany NIP. Nie został mi wydany dokument tożsamości (ani dowód osobisty, ani paszport). Nie został mi nadany PESEL.**Adres miejsca zamieszkania Osoby przystępującej do Funduszu (w razie braku ulicy lub numeru lokalu odpowiednie pole należy pozostawić niewypełnione):**

11. Ulica:

12. Numer domu:

13. Numer lokalu:

14. Miejscowość:

15. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

16. Kod pocztowy:

17. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

18. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

Adres korespondencyjny Osoby przystępującej do Funduszu (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):

19. Ulica lub nazwa skrytki pocztowej:

20. Numer domu:

21. Numer lokalu:

22. Miejscowość:

23. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

24. Kod pocztowy:

25. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

26. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

Inne dane umożliwiające kontakt z Osobą przystępującą do Funduszu:

27. Telefon komórkowy:

28. Telefon stacjonarny:

29. Adres poczty elektronicznej:

Oświadczenie o małżeńskich stosunkach majątkowych (wypełnia tylko Osoba przystępująca do Funduszu pozostająca w związku małżeńskim):

30. Sposób uregulowania małżeńskich stosunków majątkowych (prosimy wpisać znak X w odpowiednią kratkę):

 Pozostaję w związku małżeńskim i ustawowej wspólności majątkowej. Pozostaję w związku małżeńskim, ale nie pozostaję w ustawowej wspólności majątkowej.
Uwaga! Należy załączyć dokument potwierdzający brak ustawowej wspólności majątkowej.**Dane Osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu:**

31. Imię:

32. Data urodzenia:

33. Udział w środkach:

 %

34. Nazwisko:

35. Ulica:

36. Numer domu:

37. Numer lokalu:

38. Miejscowość:

39. Gmina (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

40. Kod pocztowy:

41. Poczta (prosimy wpisać, jeśli miejscowość jest wsią):

42. Kraj (prosimy wpisać, jeśli jest inny niż Polska):

