

## 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. Inflanckiej 4B, 00-189 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)<br>(w przypadku osób nieposiadających nr PESEL) |
| Dokument tożsamości                | <input type="checkbox"/> Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/> 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 rejestru w 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

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

\_\_\_\_\_  
Data złożenia oświadczenia podmiotowi zatrudniającemu