

DFE-OSW-PD

Oświadczenie o pozostawianiu osobą prowadzącą pozarolniczą działalność

UWAGA! Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z *Informacjami o przetwarzaniu danych osobowych* (na odwrocie) oraz *Zasadami wypełniania formularza* (poniżej).

Niniejszy formularz służy do zgłoszenia Allianz Polska Dobrowolnemu Funduszowi Emerytalnemu (dalej „Fundusz”) faktu pozostawiania osobą prowadzącą pozarolniczą działalność w rozumieniu art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jak też zaprzestania pozostawiania taką osobą. Oświadczenie stanowi podstawę potwierdzenia uprawnień do dokonywania wpłat na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego prowadzone przez Fundusz (dalej „IKZE”) do wysokości kwoty odpowiadającej 1,8-krotności przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, określonego w ustawie budżetowej lub ustawie o prowizorium budżetowym lub w ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone.

Dane Oszczędzającego

1. Imię

2. Nazwisko

3. Numer konta IKZE

W przypadku posiadania obywatelstwa polskiego prosimy wpisać tylko numer PESEL. W razie posiadania innego obywatelstwa prosimy podać tylko serię i numer dokumentu tożsamości.

4. PESEL/Seria i numer dokumentu tożsamości

Oświadczenie

5. Informuję, że od dnia (dd-mm-rrrr) – –

Prosimy wskazać odpowiednią opcję wypełniając jedno z poniższych pól.

Uwaga: informację o niepozostawianiu osobą prowadzącą pozarolniczą działalność składa tylko ten Oszczędzający, który wcześniej poinformował Fundusz o pozostawianiu osobą prowadzącą pozarolniczą działalność.

Pozostaję osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz mam świadomość, że w razie dokonywania wpłat na IKZE przysługuje mi limit odpowiadający **1,8-krotności** przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, określonego w ustawie budżetowej lub ustawie o prowizorium budżetowym lub w ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone.

Mam świadomość, że ponoszę odpowiedzialność za skutki podatkowe wpłat dokonywanych do tego limitu w sposób nieuprawniony.

Nastąpiła zmiana w stosunku do złożonego wcześniej Funduszowi oświadczenia i **nie pozostaję** już osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz mam świadomość, że w razie dokonywania wpłat na IKZE przysługuje mi limit odpowiadający **1,2-krotności** przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, określonego w ustawie budżetowej lub ustawie o prowizorium budżetowym lub w ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone.

6. Data oświadczenia (dd-mm-rrrr) – –

7. Podpis Oszczędzającego
(lub osoby działającej w jego imieniu)

Poniższe pole prosimy wypełnić tylko w przypadku, gdy podpis został złożony przez pełnomocnika Oszczędzającego

Powyższy podpis został złożony przez pełnomocnika

Zasady wypełniania formularza

Formularz DFE-OSW-PD jest przeznaczony do zgłoszenia Funduszowi faktu pozostawiania lub zaprzestania pozostawiania osobą prowadzącą pozarolniczą działalność w rozumieniu art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w celu potwierdzenia uprawnienia do dokonywania wpłat na IKZE do wysokości kwoty odpowiadającej 1,8-krotności przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, określonego w ustawie budżetowej lub ustawie o prowizorium budżetowym lub w ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone.

Przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność rozumie się:

- osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych, z wyjątkiem osób, o których mowa w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców,
- twórcę i artystę,
- osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:
 - w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
 - z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej,
- akcjonariusza prostej spółki akcyjnej wnoszącego do spółki wkład, którego przedmiotem jest świadczenie pracy lub usług,
- od 1 stycznia 2023 r. - komplementariusza w spółce komandytowo-akcyjnej,
- osobę prowadzącą publiczną lub niepubliczną szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, długopisem o ciemnym kolorze tuszu (czarny, granatowy). Należy unikać skreśleń oraz poprawiania liter i cyfr. Wszystkie dane powinny być wpisywane w obrębie odpowiednich pól, a jeśli liczba znaków przekracza liczbę pól, dane na leży wpisywać zagnęszając znaki. Pola, w których należy wybrać odpowiednią opcję, prosimy wypełniać wpisując we właściwą kratkę znak X.

Dane Oszczędzającego (pola od 1 do 4) prosimy wypełnić podając: imię, nazwisko, numer konta IKZE lub numer PESEL (w przypadku posiadania obywatelstwa polskiego) albo serię i numer paszportu albo innego dokumentu tożsamości (w przypadku braku obywatelstwa polskiego).

W polu 5 należy złożyć właściwe oświadczenie poprzez wpisanie znaku X w pole obok jego treści.

Oszczędzający składa własnoręczny, czytelny podpis w polu 7. Jeśli podpis jest składany przez pełnomocnika Oszczędzającego, należy to oznaczyć pod polem. Brak podpisu Oszczędzającego, bądź jego pełnomocnika powoduje, że oświadczenie jest nieskuteczne.

W przypadku, gdy dyspozycja jest składana przez Pełnomocnika konieczne jest dołączenie pełnomocnictwa do formularza.

Wypełniony formularz należy przelać na adres: Allianz Polska DFE, skrytka pocztowa 4, 02-696 Warszawa 113.

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

Klauzula informacyjna

Administrator danych

Informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora – Allianz Polska Dobrowolny Fundusz Emerytalny reprezentowany przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., z siedzibą przy ul. Inflanckiej 4B, 00-189 Warszawa. Z Administratorem można się skontaktować poprzez formularz kontaktowy dostępny pod adresem www.kontaktDFE.allianz.pl, telefonicznie pod numerem 224 224 224 lub pisemnie na adres: ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa lub na adres: skrytka pocztowa 4, 02-696 Warszawa 113.

Inspektor ochrony danych (IOD)

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się pod adresem pocztowym siedziby Administratora, elektronicznie poprzez adres e-mail: iod-pte@allianz.pl, lub poprzez formularz kontaktowy dostępny na stronie internetowej www.allianz.pl, we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych.

Okres przechowywania danych

Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia ewentualnych roszczeń lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności przepisów o obowiązku przechowywania dokumentów księgowych, a także przepisów o przechowywaniu i archiwizowaniu dokumentów i innych nośników informacji funduszy emerytalnych. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach. W razie przetwarzania danych osobowych dla celów marketingowych, w oparciu o wyrażoną przez Panią/Pana zgodę, Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane do momentu wycofania zgody.

Cele i podstawa prawna przetwarzania danych

Podane przez Panią/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy o członkostwo w funduszu w zakresie przeliczania wpłat dokonywanych na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonywania umowy lub obowiązek prawny ciążyący na Administratorze,
- wypełniania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa w trakcie trwania umowy o członkostwo w funduszu, w tym przepisów o rachunkowości, przepisów o indywidualnych kontaktach emerytalnych oraz indywidualnych kontaktach zabezpieczenia emerytalnego oraz przepisów o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na Administratorze,
- rozpatrzenia wniosku, zgłoszenia lub skargi i udzielenia odpowiedzi – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do wypełnienia przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa lub niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest realizacja tego wniosku, zgłoszenia lub skargi,
- ewentualnego przeciwdziałania przestępstwom – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do wypełnienia przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym przepisów Kodeksu karnego, a także niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę Administratora,
- ewentualnego dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą umową o członkostwo w funduszu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń lub obrona przed roszczeniami,
- analitycznym oraz statystycznym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dokonywania analiz i statystyk.

Informacje o wymogu podania danych

Podanie aktualnych danych osobowych w zakresie przewidzianym w umowie o członkostwo jest wymogiem ustawowym lub jest niezbędne do wykonania umowy, a ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości prawidłowego prowadzenia przez fundusz rejestru członków funduszu lub prawidłowego wykonania umowy o członkostwo w funduszu.

Odbiorcy danych

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione m.in. podmiotom z grupy Allianz, w tym Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., Towarzystwu Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Powszechnemu Towarzystwu Emerytalnemu Allianz Polska S.A. oraz funduszom przez nie zarządzanym, Towarzystwu Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o. (adres siedziby www.allianz.pl, podmiotów: ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa), Allianz SE z siedzibą w Monachium, podmiotom świadczącym usługi prawne, właściwym organom państwowym. Ponadto, Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in.: agentowi transferowemu, dystrybutorom, depozytariuszowi, centrom telefonicznym, podmiotom świadczącym usługi pocztowe, dostawcom usług IT, podmiotom wykonującym archiwizację, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Administrator danych jest częścią grupy Allianz, która prowadzi działalność o globalnym zasięgu. Ze względu na charakter i zakres oferowanych usług, Pani/Pana dane osobowe w uzasadnionych przypadkach mogą zostać przekazane podmiotom mającym siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG). Jeżeli ww. kraje nie zostały uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych, Administrator wdraża odpowiednie zabezpieczenia w celu zapewnienia właściwego stopnia ochrony Pani/Pana danych. Należą do nich w szczególności standardowe klauzule umowne zatwierdzone przez Komisję Europejską oraz wiążące reguły korporacyjne zatwierdzone przez właściwy organ nadzoru. Powyższe środki służą realizacji Pani/Pana praw dotyczących danych osobowych oraz zapewnieniu skutecznej ochrony prawnej. Administrator na Pani/Pana wniosek udostępni kopię tych zabezpieczeń.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes Administratora,
- wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- przeniesienia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu wykonywania umowy o członkostwo w funduszu lub na podstawie zgody. Przekazane dane osobowe może Pani/Pan przesłać innemu administratorowi danych lub może Pani/Pan zażądać, by dane osobowe zostały przesłane przez Administratora bezpośrednio innemu administratorowi, o ile jest to technicznie możliwe,
- wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych, do których dane kontaktowe wskazane zostały wyżej.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości, jesteśmy do Państwa dyspozycji.

Infolinia Funduszu:

224 224 224 – opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora

Elektroniczny formularz kontaktu:

www.kontaktDFE.allianz.pl

Adres do korespondencji:

Allianz Polska DFE, skrytka pocztowa 4, 02-696 Warszawa 113

Więcej informacji:

www.allianz.pl/pte