

**FORMULARZ AL22 – załącznik do formularza AL02 dotyczącego wyznaczenia (odwołania) lub zmiany danych osób uprawnionych**

FORMULARZ AL22 JEST PRZEZNACZONY DO WYZNACZENIA LUB ZMIANY DANYCH OSÓB UPRAWNIONYCH, JEŚLI OGÓLNA LICZBA OSÓB UPRAWNIONYCH PRZEKRACZA DWIE LUB GDY SĄ ZMIENIANE (UZUPEŁNIANE) DANE WIĘCEJ NIŻ DWÓCH OSÓB. JEŻELI SĄ WYZNACZANE LUB ZMIENIANE DANE WIĘCEJ NIŻ PIĘCIU OSÓB, NALEŻY WYPEŁNIĆ KOLEJNY FORMULARZ AL22.

UWAGA! PROSIMY SPRAWDZIĆ, CZY NA FORMULARZU AL02 ZOSTAŁO WYPEŁNIONE POLE 30 I PODANA WŁAŚCIWA LICZBA WYPEŁNIONYCH FORMULARZY AL22.

**Dane Członka Funduszu**

01. Imię pierwsze

02. Imię drugie

03. Nazwisko

04. Numer rachunku Członka Funduszu

05. PESEL

**Dane osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu**

06. Imię

07. PESEL

08. Nazwisko

09. Data urodzenia

Dzień      Miesiąc      Rok

10. Udział osoby uprawnionej w środkach po śmierci Członka Funduszu wynosi   % środków.

Adres miejsca zamieszkania osoby uprawnionej

11. Ulica a w przypadku jej braku nazwa miejscowości

12. Numer domu

13. Numer lokalu

14. Kod pocztowy

15. Miejscowość (Poczta)

**Dane osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu**

16. Imię

17. PESEL

18. Nazwisko

19. Data urodzenia

Dzień      Miesiąc      Rok

20. Udział osoby uprawnionej w środkach po śmierci Członka Funduszu wynosi   % środków.

Adres miejsca zamieszkania osoby uprawnionej

21. Ulica a w przypadku jej braku nazwa miejscowości

22. Numer domu

23. Numer lokalu

24. Kod pocztowy

25. Miejscowość (Poczta)

**Dane osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu**

26. Imię

27. PESEL

28. Nazwisko

29. Data urodzenia

Dzień      Miesiąc      Rok

30. Udział osoby uprawnionej w środkach po śmierci Członka Funduszu wynosi   % środków.

Adres miejsca zamieszkania osoby uprawnionej

31. Ulica a w przypadku jej braku nazwa miejscowości

32. Numer domu

33. Numer lokalu

34. Kod pocztowy

35. Miejscowość (Poczta)

36. Czytelny podpis Członka Funduszu

37. Data wypełnienia formularza

Dzień      Miesiąc      Rok

**AL22**

## INSTRUKCJA

### WARUNKIEM POPRAWNEGO ZREALIZOWANIA PRZEZ FUNDUSZ DYSPOZYCJI JEST WYPEŁNIENIE FORMULARZA ZGODNIE Z PONIŻSZĄ INSTRUKCJĄ

#### Kiedy konieczne jest wypełnienie formularza AL22?

Formularz AL22 jest przeznaczony do wyznaczenia lub zmiany danych osób uprawnionych, jeśli ogólna liczba uprawnionych przekracza dwie lub gdy zmieniane (uzupełniane) są dane więcej niż dwóch osób. Formularz AL22 jest odczytywany przez Fundusz łącznie z formularzem AL02 i stanowi z nim całość.

**UWAGA! PROSIMY SPRAWDZIĆ, CZY NA FORMULARZU AL02 ZOSTAŁO WYPEŁNIONE POLE 30 I PODANA WŁAŚCIWA LICZBA WYPEŁNIONYCH FORMULARZY AL22.**

#### Jak poprawnie wypełnić formularz?

- Prosimy wypełnić formularz drukowanymi literami i ciemnym kolorem pisaka.
- Najpierw prosimy o dokładne podanie swoich danych w bloku *Dane Członka Funduszu* w **polach od 01 do 05**. Szczególną uwagę należy zwrócić, aby dane Członka Funduszu figurujące na formularzu AL02 i AL22 były poprawne i takie same.
- W bloku *Dane osoby uprawnionej do otrzymania środków przypadających po śmierci Członka Funduszu* należy wpisać wszystkie dane osoby wskazanej jako uprawniona do odbioru środków. Poprawność tych danych ma znaczenie w procesie realizacji wypłat z rachunku po śmierci Członka Funduszu. Należy pamiętać o aktualizacji danych osób uprawnionych w razie zmiany nazwiska czy adresu.
- Szczególną uwagę należy zwrócić na to, aby niezależnie od liczby osób uprawnionych – suma udziałów wszystkich osób wynosiła 100%. Prosimy sprawdzić, jakie udziały zostały wskazane dla osób uprawnionych figurujących na formularzu AL02 i na formularzu AL22.

**UWAGA! JEŻELI DYSPOZYCJA WYZNACZANIA LUB ZMIANY DANYCH DOTYCZY WIĘCEJ NIŻ 5 OSÓB, NALEŻY WYPEŁNIĆ KOLEJNY(E) FORMULARZ(E) AL22.**

Formularz należy obowiązkowo podpisać i podać datę jego wypełnienia – **poli 36 i 37**.

Prosimy zwrócić szczególną uwagę, aby data wypełnienia formularza AL02 i data wypełnienia formularza AL22 była taka sama.

**UWAGA! OSOBY PRZYSTĘPUJĄCE DO FUNDUSZU POZOSTAJĄCE POD WŁADZĄ RODZICIELSKĄ (OSOBY MAŁOLETNIIE) MOGĄ WYZNACZYĆ OSOBY UPRAWNIONE ZA ZGODĄ PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO. W TAKIEJ SYTUACJI KONIECZNE JEST ZŁOŻENIE PRZEZ PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO DODATKOWEGO OŚWIADCZENIA, KTÓREGO WZÓR MOŻNA UZYSKAĆ KONTAKTUJĄC SIĘ Z FUNDUSZEM.**

#### Co należy zrobić z wypełnionym formularzem?

Wypełniony formularz prosimy przesłać **wraz z formularzem AL02** na adres Allianz Polska OFE, skrytka pocztowa 85, 02-696 Warszawa 113. W przypadku braku możliwości zrealizowania Państwa dyspozycji prześlemy Państwu informację ze wskazaniem przyczyn jej niezrealizowania. Wykaz danych zarejestrowanych w Funduszu można sprawdzić za pośrednictwem serwisu internetowego [www.ofeallianz.pl](http://www.ofeallianz.pl) lub po skontaktowaniu się z Funduszem.

**UWAGA! Należy składać własnoręczny podpis w odpowiednim polu/polach. Brak własnoręcznego podpisu powoduje, że wnioskowane zmiany nie będą uwzględnione.**

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

Infolinia Funduszu:

224 224 224

Elektroniczny formularz kontaktu:

[www.kontaktOFE.allianz.pl](http://www.kontaktOFE.allianz.pl)

Adres do korespondencji:

Allianz Polska OFE, skrytka pocztowa 85, 02-696 Warszawa 113

Więcej informacji:

[www.allianz.pl/pte](http://www.allianz.pl/pte)