

Niniejszy formularz powinien zostać wypełniony pismem komputerowym lub pismem ręcznym – w takim przypadku powinien zostać wypełniony wielkimi / drukowanymi literami, czarnym lub niebieskim długopisem.

1. NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO DO KTÓREGO JEST SKŁADANY WNIOSEK**2. DANE OSOBY ZATRUDNIONEJ**

Imię (imiona)

Nazwisko

Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia

Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego

Adres zamieszkania

Ulica, nr domu, nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

Adres korespondencyjny

Taki sam jak zamieszkania

Inny niż adres zamieszkania

Ulica, nr domu, nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

Adres poczty elektronicznej

Numer telefonu

3. OŚWIADCZENIE OSOBY ZATRUDNIONEJ

Wnoszę o zawarcie w moim imieniu i na moją rzecz umowy o prowadzenie PPK. Oświadczam, że nie dokonałem / am wypłaty z jakiegokolwiek Pracowniczego Planu Kapitałowego w związku z ukończeniem przeze mnie 60. roku życia.

Data i podpis Osoby Zatrudnionej.

Data złożenia wniosku podmiotowi zatrudniającemu.

Podpis osoby przyjmującej wniosek w imieniu podmiotu zatrudniającego.