



**Dane Osoby Uprawnionej III:**

Imię

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia (dd-mm-rrrr) r.<sup>1)</sup>      Udział: %

Obywatelstwo

Dokument:  Dowód  mDowód  Paszport  Inny

**Dane kontaktowe:**

Serial i numer

Telefon

E-mail

Adres zamieszkania

-

**Dane Osoby Uprawnionej IV:**

Imię

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia (dd-mm-rrrr) r.<sup>1)</sup>      Udział: %

Obywatelstwo

Dokument:  Dowód  mDowód  Paszport  Inny

**Dane kontaktowe:**

Serial i numer

Telefon

E-mail

Adres zamieszkania

-

**Dane osoby składającej zlecenie:**

Uczestnik  Przedstawiciel Ustawowy

Imię

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia (dd-mm-rrrr) r.<sup>1)</sup>

Dokument:  Dowód  mDowód  Paszport  Inny

Serial i numer

Data Waż. Dok. Tożsam.: (dd-mm-rrrr) r.

Obywatelstwo

Adres zamieszkania

-

Administratorem danych osobowych w zakresie wskazanym w formularzu, przetwarzanych w ramach uczestnictwa w funduszu inwestycyjnym jest fundusz PKO Emerytura sfo („Fundusz”) z siedzibą w Warszawie, ul. Świętokrzyska 36, 00-116 Warszawa, w imieniu którego działa i którym zarządza PKO Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. („Towarzystwo”) z siedzibą w Warszawie, ul. Świętokrzyska 36, 00-116 Warszawa. Dane kontaktowe administratora danych oraz Inspektora Ochrony Danych, a także informacje o zasadach przetwarzania i o przysługujących Pani/Panu prawach znajdują się na stronie internetowej <https://www.pkotfi.pl/rodo/>.

Niniejszym, działając na podstawie art. 21 ustawy z dnia 4 października 2018r. o pracowniczych planach kapitałowych, wskazuję ww. osoby jako Osoby Uprawnione do otrzymania po mojej śmierci środków zgromadzonych na prowadzonym dla mnie Rachunku PPK. Wskazanie ww. osób zastępuje moje poprzednie oświadczenia złożone wobec Funduszu w zakresie wskazania Osób Uprawnionych do otrzymania po mojej śmierci środków zgromadzonych na moim Rachunku PPK.

Zlecenie odwołania Osób Uprawnionych do Rachunku PPK dotyczy wszystkich dotychczas wskazanych Osób Uprawnionych.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o tym, że:

- a) mogę, w każdym czasie: (i) zmienić wskazanie Osób Uprawnionych, wskazując zamiast lub oprócz już wskazanych osób, inne osoby, które jako Osoby Uprawnione mają otrzymać po mojej śmierci, środki zgromadzone na moim Rachunku PPK, (ii) oznaczyć w inny sposób udział wskazanych osób w tych środkach, albo (iii) odwołać poprzednie wskazanie, nie wskazując innych osób;
- b) wskazanie osoby, która jako Osoba Uprawniona ma otrzymać środki zgromadzone na moim Rachunku PPK po mojej śmierci, staje się bezskuteczne, jeżeli osoba ta umrze przede mną. W takim przypadku udział, który był przeznaczony dla tej osoby, przypadnie w równych częściach pozostałym Osobom Uprawnionym, chyba że zadysponuję tym udziałem w inny sposób.

Zapoznałam/am się z treścią Regulaminu prowadzenia oraz zarządzania pracowniczymi planami kapitałowymi przez PKO Emerytura – specjalistyczny fundusz inwestycyjny otwarty i akceptuję jego treść.

Dokumenty zawierające kluczowe informacje (KID) odnoszące się do odpowiednich Subfunduszy zostały mi udostępnione. Zapoznałam/em się z nimi i akceptuję ich treść. Zostałam/em poinformowana/y o polityce inwestycyjnej oraz ryzyku związanym z inwestowaniem w odpowiednie Subfundusze, w tym ryzyku utraty przynajmniej części zainwestowanych środków, oraz o tym, że zalecane jest zapoznanie się ze szczegółowymi informacjami dotyczącymi tych Subfunduszy znajdującymi się w prospekcie informacyjnym PKO Emerytura – sfo dostępnym na stronie [www.pkotfi.pl](http://www.pkotfi.pl) oraz w siedzibie PKO TFI S.A.

Informacje dotyczące sposobu zgłaszania przez Uczestnika, bądź osobę przez niego upoważnioną, skarg i reklamacji, zawarte są w prospekcie informacyjnym PKO Emerytura – sfo dostępnym na stronie [www.pkotfi.pl](http://www.pkotfi.pl).

Jeśli dyspozycja składana jest przez przedstawiciela ustawowego Uczestnika, przedstawiciel ustawowy zobowiązany jest do dołączenia do dyspozycji oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii postanowienia sądu, ustanawiającego go przedstawicielem ustawowym lub innego dokumentu, z którego będzie wynikał fakt pełnienia przez niego takiej roli.

\_\_\_\_\_

Podpis składającego zlecenie

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ r.

Data (dd-mm-rrrr)

\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Godzina, Minuta

### !!!! UWAGA !!!!

Szanowny Kliencie, wypełnioną dyspozycję z notarialnie potwierdzonym podpisem oraz właściwymi załącznikami

(kopie dokumentów potwierdzone notarialnie za zgodność z oryginałem) prosimy przelać na adres:

PKO BP Finat Sp. z o.o. 00-805 Warszawa, ul. Chmielna 89

<sup>1)</sup> Pole uzupełniane w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL.