

# OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PPK O ZAWARTYCH UMOWACH O PROWADZENIE PPK

## PPK PARTICIPANT'S DISCLOSURE OF ACTIVE PPK AGREEMENTS

Prosimy o wypełnianie formularza drukowanymi literami. / Please, use CAPITAL letters while filling in this form.

### 1. DANE IDENTYFIKUJĄCE UCZESTNIKA PPK / EMPLOYEE INFORMATION

NAZWISKO / SURNAME																																					
IMIĘ / GIVEN NAME														PESEL / PESEL NUMBER																							
DOWÓD / NATNL. ID				PASZPORT / PASSPORT				INNY DOKUMENT POTW. TOŻSAMOŚĆ / OTHER ID				<table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">D</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">D</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">R</td> </tr> </table>				D	D	M	M	R	R	R	R	Obowiązkowa w przypadku osoby nieposiadającej nr. PESEL / If no PESEL exists													
D	D	M	M	R	R	R	R																														
SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI / NATIONAL IDENTITY DOCUMENT REF. AND NO.																																					

### 2. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT ZATRUDNIAJĄCY\* / EMPLOYER INFORMATION\*

NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYER NAME																											
NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO (cd.) / EMPLOYER NAME (cont.)																											

### 3. OŚWIADCZENIE / DISCLOSURE

Na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy z 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2215 z późn. zm.) niniejszym oświadczam, że w moim imieniu zawarto następujące umowy o prowadzenie PPK\*\*:

Pursuant to Art. 19 Para. 1 of the Employee Capital Plan Law of 4 October (Journal of Laws of 2018 Section 2215, as later amended), I hereby represent that the following PPK agreements have been concluded on my behalf\*\*:

<b>1.</b>																												
	NUMER RACHUNKU PPK / PPK ACCOUNT NUMBER														NIP PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / FUND MANAGER' TAX NUMBER													
	NAZWA PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / NAME OF FUND MANAGER														NIP PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYER TAX NUMBER													
<b>2.</b>																												
	NUMER RACHUNKU PPK / PPK ACCOUNT NUMBER														NIP PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / FUND MANAGER' TAX NUMBER													
	NAZWA PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / NAME OF FUND MANAGER														NIP PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYER TAX NUMBER													
<b>3.</b>																												
	NUMER RACHUNKU PPK / PPK ACCOUNT NUMBER														NIP PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / FUND MANAGER' TAX NUMBER													
	NAZWA PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / NAME OF FUND MANAGER														NIP PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYER TAX NUMBER													
<b>4.</b>																												
	NUMER RACHUNKU PPK / PPK ACCOUNT NUMBER														NIP PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / FUND MANAGER' TAX NUMBER													
	NAZWA PODMIOTU ZARZĄDZAJĄCEGO / NAME OF FUND MANAGER														NIP PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYER TAX NUMBER													

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data wypełnienia oświadczenia / Completion date

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data złożenia oświadczenia podmiotowi zatrudniającemu / Employee's signature

Podpis Uczestnika PPK / Date submitted to Employer

\* 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.

\* If more than one employer is involved this disclosure is to be submitted to an Employer selected by the PPK Participant.

\*\* PPK Participant may notify the Employer in writing that he or she does not give consent to requesting such transfer payment within 7 days of receiving from the Employer a notification of obligation to make a transfer payment of funds in the specified account. If an Employer receiving this disclosure does not receive any non-consent notification the Employer will, on behalf of the PPK Participant, request a transfer payment of funds in the disclosed accounts.