



FZO/ I KZE/ 1 / 1

WNIOSEK**o wypłatę, wypłatę transferową, zwrot środków z IKZE
w Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym PZU**

Nr rachunku IKZE

Pouczenie: Wniosek jest przeznaczony dla Oszczędzającego/Uposażonego/Spadkobiercy. Formularz należy wypełnić w sposób czytelny, literami drukowanymi. Wniosek wraz z załącznikami należy złożyć w PZU Centrum Operacji SA, ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa.

Poniżej należy zaznaczyć właściwą dyspozycję

- ☐ **DYSPOZYCJA WYPŁATY** – wypłata jednorazowa lub w ratach przysługująca Oszczędzającemu po osiągnięciu 65 lat i dokonywaniu wpłat co najmniej w 5 latach kalendarzowych albo Uposażonemu / Spadkobiercy po śmierci Oszczędzającego (należy wypełnić pkt: I, II, IV, V, VII)
- ☐ **DYSPOZYCJA WYPŁATY TRANSFEROWEJ** – przeniesienie środków na IKZE Oszczędzającego w innej instytucji lub na IKZE Uposażonego/Spadkobiercy (należy wypełnić pkt: I, II – na pierwszej stronie, III, VII)
- ☐ **DYSPOZYCJA ZWROTU** – wycofanie przez Oszczędzającego całości środków z IKZE na skutek wypowiedzenia umowy. Złożenie wniosku oznacza wypowiedzenie umowy (należy wypełnić pkt: I, II, V, VII)

I. Wnioskodawca (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)☐ Oszczędzający ☐ Uposażony ☐ Spadkobierca**II. Dane Wnioskodawcy:**

Nazwisko		Data urodzenia	
Imię pierwsze			
PESEL	Obywatelstwo	Płeć	
	Polskie ☐ Inne ☐	Kobieta ☐ Mężczyzna ☐	
Dokument tożsamości		Seria i Numer	
Rodzaj (należy zaznaczyć jedno, właściwe pole)			
Dowód osobisty ☐ Paszport ☐ Karta pobytu ☐			
Telefon domowy (Nr kierunkowy) -		Telefon komórkowy () -	

Wypełnia Uposażony/Spadkobierca nie będący osobą fizyczną	
Nazwa	
REGON	Telefon kontaktowy () -

Adres zamieszkania/siedziby

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość		
Kod pocztowy	Poczta	
Kraj		

Adres do korespondencji: (należy wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość		
Kod pocztowy	Poczta	
Skrętka pocztowa	Kraj	

III. Wypłata transferowa

(należy podać dane instytucji finansowej przysługującej wypłacie transferowa):

IV. Wypłata

(należy wybrać formę wypłaty)

V. Sposób realizacji wypłaty lub zwrotu

(należy wybrać sposób wypłaty)

Dobrowolny Fundusz Emerytalny PZU, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, zarządzany i reprezentowany przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000040724, NIP 526-22-60-035, REGON 013273720, wysokość kapitału zakładowego 32 000 000,00 PLN (w pełnej opłacalności) www.pzu.pl/info/linia; 801 102 102.

W przypadku braku prawidłowego wypełnienia przez Wnioskodawcę wymaganych danych nie zostanie wykonana dyspozycja Wnioskodawcy.

VI. Oświadczenie Wnioskodawcy:

Zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego informowania Funduszu o zmianie Urzędu Skarbowego oraz adresu zamieszkania i do korespondencji w trakcie otrzymywania wypłaty w ratach oraz każdorazowo gdy zmiana tych danych nastąpi w okresie od złożenia wniosku do otrzymania wypłaty lub zwrotu.

VII. Załączniki: (należy zaznaczyć właściwe kwadraty)

1. ☐ Certyfikat rezydencji podatkowej - jeśli Wnioskodawca ubiega się o wypłatę/zwrot i ma miejsce zamieszkania poza obszarem Polski.
2. ☐ Potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie IKZE w innej instytucji - jeśli Wnioskodawca występuje o wypłatę transferową.
3. Jeśli wniosek składa Uposażony: ☐ akt zgonu Oszczędzającego, ☐ dokument tożsamości/odpis z właściwego rejestru Uposażonego
4. Jeśli wniosek składa Spadkobierca: ☐ akt zgonu Oszczędzającego, ☐ dokument tożsamości/odpis z właściwego rejestru Spadkobiercy
☐ prawomocne postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub zarejestrowany akt poświadczenia dziedziczenia,
☐ zgodne oświadczenie Spadkobierców o sposobie podziału środków zgromadzonych na IKZE Oszczędzającego bądź prawomocne postanowienie sądu o dziale spadku.
5. Jeśli wniosek składa przedstawiciel ustawowy Uposażonego/Spadkobiercy- przedkłada (oprócz załączników w pkt 3 lub 4):
☐ odpis skrócony aktu urodzenia osoby małoletniej ☐ prawomocne orzeczenie sądu o opiece prawnej/kuratelii/rodzinie zastępczej,
☐ prawomocne orzeczenie sądu zezwalające na wypłatę środków z IKZE, ☐ dokument tożsamości przedstawiciela ustawowego,
a jeśli wniosek składa rodzic ☐ zgodę sądu na przekroczenie zwykłego zarządu majątkiem dziecka gdy kwota należna przekracza zakres zwykłego zarządu.
6. ☐ Pełnomocnictwo - jeśli wniosek podpisuje pełnomocnik Wnioskodawcy
7. ☐ Inne:

Wszystkie załączniki powinny być przedłożone w oryginałach lub kopiach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez podmiot uprawniony do wydania dokumentu, upoważnionego pracownika PTE PZU SA lub PZU CO SA albo notariusza.

Data podpisania formularza

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

.....
Podpis Wnioskodawcy



v2