

FZD/M nr

Nie wypełniać



FZDMFI / 5 / 1

FORMULARZ ZAWIADOMIENIA
o zawarciu związku małżeńskiego
i powstałych stosunkach majątkowych małżeńskich
 dotyczy rachunku nr

W OTWARTYM FUNDUSZU EMERYTALNYM PZU „ZŁOTA JESIEŃ”
 z siedzibą w Warszawie 00-133, al. Jana Pawła II 24

Członek Funduszu - Pani/Pan (Należy wpisać dane osobowe zgłoszone do Funduszu)

Nazwisko	<input type="text"/>															
Imię pierwsze	<input type="text"/>										PESEL	<input type="text"/>				
Dokument tożsamości																
Rodzaj (należy zaznaczyć jedno, właściwe pole)																
Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/>																
Seria <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Numer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 sierpnia 1997r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (t.j. Dz.U z 2010r. Nr 34, poz. 189 ze zm.)

zawiadamiam, że dnia: zawarłam/em związek małżeński.

Jednocześnie oświadczam, że: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

a) pozostaję ze współmałżonkiem we wspólnocie majątkowej

b) między małżonkami nie istnieje małżeńska wspólność majątkowa

Jako dowód braku małżeńskiej wspólności majątkowej do Formularza dołączam:

Należy wskazać rodzaj dołączonego dokumentu - umowa w formie aktu notarialnego lub prawomocne orzeczenie sądu

Liczba załączonych dokumentów

Uwaga: Należy dołączyć odpis/wypis dokumentu potwierdzającego brak wspólności ustawowej lub jego kopię poświadczoną na zgodność z oryginałem przez organ który go wydał, notariusza lub uprawnionego pracownika PTE PZU SA albo PZU Centrum Operacji SA.

Wyrażam zgodę nie wyrażam zgody na przesyłanie mi za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych przez PTE PZU SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24.

Wyrażam zgodę nie wyrażam zgody na udostępnianie moich danych osobowych w celach marketingowych następującym podmiotom: PZU Życie SA, PZU SA, TF1 PZU SA, PZU Pomoc SA, których siedziba znajduje się przy al. Jana Pawła II 24, 00 – 133 Warszawa, PZU Centrum Operacji SA z siedzibą przy ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa oraz innym podmiotom powiązanim kapitałowo z PTE PZU SA. Powyższe dane podaję dobrowolnie.

Informacje roczne i na żądanie o środkach zgromadzonych na rachunku chcę otrzymywać pocztą elektroniczną na adres e-mail zgłoszony przeze mnie do Funduszu (w przypadku braku adresu e-mail lub podania błędnego adresu e-mail informacje będą przekazywane listem zwykłym na adres do korespondencji).



v2

Data podpisania formularza

.....
 podpis Członka Funduszu