

WYPEŁNIĆ DŁUGOPISEM, DRUKOWANYMI LITERAMI, ODPOWIEDNIE POLA WYBORU OZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

NR POLISY \_\_\_\_\_

## DANE UCZESTNIKA PPK

Nazwisko \_\_\_\_\_  
i imiona \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_  
urodzenia DD - MM - RRRR PESEL \_\_\_\_\_

## RACHUNEK PPK / RACHUNKI PPK Z KTÓREGO MA ZOSTAĆ DOKONANA WYPŁATA TRANSFEROWA

Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_  
Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_  
Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_  
Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_  
Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_

## RACHUNEK PPK, NA KTÓRY MA ZOSTAĆ PRZYJĘTA WYPŁATA TRANSFEROWA

Nr rachunku PPK \_\_\_\_\_  
Nazwa i NIP instytucji finansowej prowadzącej rachunek PPK \_\_\_\_\_  
NIP \_\_\_\_\_  
Data DD - MM - RRRR \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_ podpis Uczestnika PPK

## ZAŁĄCZONO DOKUMENTY

- wypis z dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (np. paszportu) Uczestnika PPK  
 potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie PPK wraz ze wskazaniem numeru rachunku bankowego, na który należy dokonać Wypłaty transferowej

## WYPIS Z DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ UCZESTNIKA PPK

Imiona \_\_\_\_\_  
Nazwisko \_\_\_\_\_  
PESEL \_\_\_\_\_  
Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość \_\_\_\_\_ Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość \_\_\_\_\_  
Data ważności dokumentu potwierdzającego tożsamość DD - MM - RRRR

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są kompletne i zgodne z prawdą; jestem świadomy, że w razie zatajenia prawdziwych danych lub podania fałszywych informacji, Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group ma prawo odmówić realizacji mojego wniosku, do którego załącznikiem jest niniejszy wypis

Data DD - MM - RRRR \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_ podpis Uczestnika PPK

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych”.

UCZESTNIK PPK  
 TAK  NIE

Data DD - MM - RRRR \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_ podpis Uczestnika PPK