

Wskazanie / zmiana wskazania osób uprawnionych do środków zgromadzonych na rachunku PPK w przypadku śmierci Uczestnika PPK oraz sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Uczestnika PPK

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

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

**DANE UCZESTNIKA PPK**

Nazwisko i imiona \_\_\_\_\_

Data urodzenia DD - MM - RR,RR,RR PESEL \_\_\_\_\_ Seria i numer dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_

**WSKAZANIE OSOBY UPRAWNIONEJ**

Osoba uprawniona	Udział w % środków zgromadzonych na rachunku PPK* oraz sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci	PESEL lub data urodzenia
1. _____	____	_____
2. _____	____	_____
3. _____	____	_____
4. _____	____	_____

**ZMIANA WSKAZANIA OSOBY UPRAWNIONEJ**

Dotychczasowa Osoba uprawniona	Udział w % środków zgromadzonych na rachunku PPK* oraz sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci	PESEL lub data urodzenia
1. _____	____	_____
2. _____	____	_____
3. _____	____	_____
4. _____	____	_____

Nowa Osoba uprawniona	Udział w % środków zgromadzonych na rachunku PPK* oraz sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci	PESEL lub data urodzenia
1. _____	____	_____
2. _____	____	_____
3. _____	____	_____
4. _____	____	_____

Data DD - MM - RR,RR,RR \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_ podpis Uczestnika PPK \_\_\_\_\_

\*dotyczy środków zgromadzonych na rachunku PPK, które zgodnie z ustawą o PPK nie zostaną przekazane małżonkowi zmarłego Uczestnika PPK