

**ZŁOŻENIE NINIEJSZEJ DYSPOZYCJI ORAZ DYSPOZYCJI WYMIENIONYCH W PKT 3 POWODUJE JEDNOCZESNE ODWOŁANIE POPRZEDNICH OŚWIADCZEŃ WOLI CZŁONKA FUNDUSZU DOTYCZACYCH WSZYSTKICH OSOB UPRAWNIONYCH**

**I. Dane Członka Funduszu znajdujące się aktualnie na rachunku IKZE (prosimy o wypełnienie wszystkich pól).**

nazwisko  imię

numer PESEL  nr rachunku IKZE w DFE Pekao

*Dokument tożsamości tylko w przypadku obywatelstwa innego niż polskie (właściwe pole zaznaczyć znakiem X)*

dowód osobisty  paszport  seria i numer dokumentu tożsamości

II. Jako osoby uprawnione, którym w razie śmierci Członka Funduszu zostaną wypłacone środki zgromadzone na jego rachunku IKZE w DFE Pekao, Członek Funduszu wyznacza:

**1. Dane osoby uprawnionej (1)**

nazwisko  imię

data urodzenia (DDMMRRRR)

adres miejsca zamieszkania  
ulica (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać ulicę i miejscowość)  nr domu  nr mieszkania

miejscowość (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać pocztę)  kod pocztowy

kraj (jeśli inny niż Polska)

w wysokości  % sumy wyżej wymienionych środków \*

**2. Dane osoby uprawnionej (2)**

nazwisko  imię

data urodzenia (DDMMRRRR)

adres miejsca zamieszkania  
ulica (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać ulicę i miejscowość)  nr domu  nr mieszkania

miejscowość (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać pocztę)  kod pocztowy

kraj (jeśli inny niż Polska)

w wysokości  % sumy wyżej wymienionych środków \*

III. W przypadku woli uposażenia więcej niż dwóch osób należy złożyć odrębne dyspozycje według niniejszego wzoru oraz przekazać je razem z niniejszą dyspozycją

do DFE Pekao. Liczba formularzy dyspozycji zmiany osób uprawnionych, łącznie z niniejszą dyspozycją:

IV. Jeżeli osoba przystępująca do Funduszu wskazała kilka osób uprawnionych do otrzymania środków po jej śmierci, a nie oznaczyła ich udziału w tych środkach lub suma oznaczonych udziałów nie jest równa 1, uważa się, że udziały tych osób są równe.

V. Zmiana osób uprawnionych, na rzecz których nastąpi wypłata w razie śmierci Członka Funduszu, wchodzi w życie następnego dnia roboczego po dniu doręczenia DFE Pekao niniejszej dyspozycji, w sposób umożliwiający Funduszowi zapoznanie się z jej treścią.

czytelny podpis Członka Funduszu lub jego pełnomocnika\*

Miejscowość, data

**FORMULARZ NALEŻY WYŚLAĆ NA ADRES: PTE PZU S.A., Skrytka Poczтовая 2, 02-696 Warszawa 113**

\*) podanie tej informacji jest nieobowiązkowe

\*\*) w przypadku, gdy niniejsza dyspozycja podpisywana jest przez pełnomocnika Członka Funduszu, należy dołączyć dokument pełnomocnictwa