

Dyspozycja zmiany osób wskazanych/zmiany danych osób wskazanych przez Członka Pekao Otwartego Funduszu Emerytalnego

na podstawie Art. 82 ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, do Umowy przystąpienia do Pekao Otwartego Funduszu Emerytalnego, zwanego dalej Pekao OFE

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

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

nazwisko	<input type="text"/>	imię	<input type="text"/>
numer PESEL	<input type="text"/>	nr rachunku w Pekao OFE	<input type="text"/>
<i>Dokument tożsamości tylko w przypadku obywatelstwa innego niż polskie (właściwe pole zaznaczyć znakiem X)</i>			
dowód osobisty	<input type="checkbox"/>	paszport	<input type="checkbox"/>
seria i numer dokumentu tożsamości <input type="text"/>			

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

1. Dane osoby wskazanej (1)

nazwisko	<input type="text"/>	imię	<input type="text"/>
data urodzenia (DDMMRRRR) <input type="text"/>			
adres miejsca zamieszkania			
ulica (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać ulicę i miejscowość)	<input type="text"/>	nr domu	<input type="text"/>
miejscowość (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać pocztę)	<input type="text"/>	kod pocztowy <input type="text"/>	
kraj (jeśli inny niż Polska) <input type="text"/>			
w wysokości <input type="text"/> % sumy wyżej wymienionych środków *			

2. Dane osoby wskazanej (2)

nazwisko	<input type="text"/>	imię	<input type="text"/>
data urodzenia (DDMMRRRR) <input type="text"/>			
adres miejsca zamieszkania			
ulica (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać ulicę i miejscowość)	<input type="text"/>	nr domu	<input type="text"/>
miejscowość (w przypadku mieszkańców wsi, wpisać pocztę)	<input type="text"/>	kod pocztowy <input type="text"/>	
kraj (jeśli inny niż Polska) <input type="text"/>			
w wysokości <input type="text"/> % 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 Pekao OFE. Liczba formularzy dyspozycji zmiany osób uprawnionych, łącznie z niniejszą dyspozycją:

IV. W przypadku braku procentowych oznaczeń chociaż u jednej osoby wskazanej, środki pozostałe po podziale wśród osób wskazanych, dla których nastąpiło procentowe oznaczenie udziału, dzielone są równo wśród osób wskazanych, dla których takiego wskazania nie było. Gdyby jednak w przypadku procentowego oznaczenia udziałów, ich suma była wyższa od 100%, przyjmuje się równy podział środków wśród osób wskazanych.

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

VI. Członek Funduszu podpisując niniejszą Dyspozycję potwierdza prawdziwość i kompletność danych podanych w niniejszej Dyspozycji i ponosi pełną odpowiedzialność za skutki wynikające z podania nieprawdziwych lub niekompletnych danych.

czytelny podpis Członka Funduszu lub jego pełnomocnika*	Miejscowość, data
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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