

WSKAZANIE OSOBY UPOSAŻONEJ NA WYPADEK ŚMIERCI (inPZU)



Zgodnie z art. 111 ustawy o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi z dnia 27 maja 2004 r. osoba wskazana w niniejszej umowie, będzie upoważniona, po śmierci Uczestnika, do złożenia zlecenia odkupienia jednostek uczestnictwa z rejestrów prowadzonych na rzecz Uczestnika w inPZU Specjalistycznym Funduszu Inwestycyjnym Otwartym („Fundusz”) zarządzanym przez TFI PZU SA. Maksymalna wysokość środków objętych tym zleceniem w Funduszu wynosi dwudziestokrotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, przypadającego na ostatni miesiąc przed śmiercią Uczestnika (nie więcej jednak, niż łączna wartość jednostek uczestnictwa zapisanych w rejestrach Uczestnika w Funduszu).

I. Dane Uczestnika – adres zamieszkania*

Imię
Nazwisko
PESEL Data urodzenia - -
Obywatelstwo Typ dokumentu tożsamości DO** PA** KP** Seria i numer
Data ważności dokumentu tożsamości: - - Kraj wydania dokumentu tożsamości: Wydany bezterminowo
Ulica Nr domu Nr lokalu Kraj
Miejscowość Kod pocztowy -

II. Wskazanie osoby uposażonej Odwołanie osoby uposażonej

(w przypadku odwołania osoby uposażonej nie ma obowiązku uzupełniania danych osobowych.
Jednocześnie wskazanie nowej osoby uposażonej jest równoznaczne z odwołaniem dotychczasowego uposażonego)

Imię
Nazwisko
PESEL Data urodzenia - -
Obywatelstwo
Adres zamieszkania osoby uposażonej
Ulica Nr domu Nr lokalu Kraj
Miejscowość Kod pocztowy -

III. Oświadczenia

1. Niniejszym oświadczam, że zostałem(am) upoważniony(a) do udostępnienia danych osobowych osób trzecich, wskazanych przeze mnie w związku z uczestnictwem w inPZU Specjalistycznym Funduszu Inwestycyjnym Otwartym, w szczególności występujących jako pełnomocnicy, osoby uprawnione do wypłaty środków na wypadek mojej śmierci, beneficjentów rzeczywistych.

IV. Dane osoby przyjmującej dyspozycję

Imię Nazwisko PESEL/Data urodzenia
Identyfikator Data złożenia zlecenia - - Numer zlecenia

Podpis Uczestnika

Pieczęć POK

Podpis i pieczęć imienna osoby przyjmującej zlecenie

inPZU WSKAZANIE OSOBY UPOSAŻONEJ 09/18
WYPEŁNIAC PISMEM DRUKOWANYM

* należy wpisać aktualne dane; ** DO – Dowód osobisty, PA – Paszport, KP – Karta Pobytu
Jeden egzemplarz – dla Agenta Transferowego, jeden - dla Dystrybutora, jeden - dla Uczestnika