

# ZLECENIE ODKUPIENIA Z IKZE/IKE PROWADZONEGO W RAMACH PROGRAMU IKZE/IKE W FUNDUSZU inPZU SFIO



Proszę wybrać produkt:  IKE  IKZE

Nr rejestru

## Rodzaj zlecenia

Należy zaznaczyć tylko jeden kwadrat.

WYPŁATA  WYPŁATA W RATACH  ZWROT  
 WYPŁATA TRANSFEROWA  CZĘŚCIOWY ZWROT Z IKE

## I Dane Oszczędzającego

Imię  Nazwisko

Data urodzenia  PESEL

## II Dane Osoby Uprawnionej lub Spadkobiercy (należy wypełnić w przypadku śmierci Oszczędzającego)

Imię  Nazwisko

Data urodzenia  PESEL

## Adres zamieszkania:

Ulica  Nr domu  Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy  -  Kraj

Tel. kontaktowy  (numer telefonu zbierany jest tylko w celu ułatwienia realizacji zlecenia)

## III Dane identyfikacyjne osoby składającej zlecenie

Oszczędzający  Pełnomocnik  Osoba Uprawniona  Spadkobierca

Przedstawiciel Ustawowy Osoby Uprawnionej, Spadkobiercy

Imię  Nazwisko

Data urodzenia  PESEL

Obywatelstwo  Polskie  Inne:

Typ dokumentu tożsamości  Dowód Osobisty  Paszport  Karta Pobytu Seria i numer

Osoby posiadające miejsce zamieszkania poza Rzeczpospolitą Polską podają imię ojca, imię matki, miejsce swojego urodzenia

Imię ojca  Imię matki  Miejsce urodzenia (miejscowość)

## IV Adres zamieszkania osoby składającej zlecenie (należy wypełnić jeśli składającym jest Przedstawiciel Ustawowy Osoby Uprawnionej lub Pełnomocnik)

Ulica  Nr domu  Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy  -  Kraj

Tel. kontaktowy

## V Proszę o dokonanie Wypłaty Transferowej z:

a) IKE:  do innego IKE,  do PPE Oszczędzającego,  do IKE lub PPE Spadkobiercy lub Osoby Uprawnionej.

Prosimy o załączenie kopii oryginału potwierdzenia zawarcia umowy IKE lub PPE (poświadczonej za zgodność z oryginałem).

b) IKZE:  do innego IKZE,  do IKZE Spadkobiercy lub Osoby Uprawnionej.

Prosimy o załączenie kopii oryginału potwierdzenia zawarcia umowy IKZE (poświadczonej za zgodność z oryginałem).

Dane instytucji przyjmującej wypłatę transferową (nazwa i adres)

Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać środki:

## VI Proszę o Wypłatę należnych środków zgromadzonych w:

a) IKE w związku z:

- wnioskiem Oszczędzającego, po osiągnięciu wieku 60 lat,
- wnioskiem Oszczędzającego, po ukończeniu 55. roku życia, po nabyciu wcześniejszych uprawnień emerytalnych,
- śmiercią Oszczędzającego – na rzecz Osoby Uprawnionej lub Spadkobiercy.

b) IKZE w związku z:

- wnioskiem Oszczędzającego, po osiągnięciu wieku 65 lat,
- śmiercią Oszczędzającego – na rzecz Osoby Uprawnionej lub Spadkobiercy.

## VII Proszę wypełnić poniższe pola w przypadku Wypłaty w ratach

częstotliwość wypłaty  miesięczna      liczba rat

Wypłata w ratach środków zgromadzonych na IKZE następuje przez co najmniej 10 lat (120 rat).  
Jeżeli wpłaty na IKZE były dokonane przez mniej niż 10 lat, wypłata w ratach może być rozłożona na okres równy okresowi w jakim dokonywane były wpłaty.

## VIII Proszę o dokonanie Częściowego Zwrotu z IKE

kwota Częściowego Zwrotu

Minimalna kwota Częściowego Zwrotu nie może być niższa niż określona w Regulaminie Programu IKZE/IKE w funduszu inPZU SFIO.  
Oszczędzający może wystąpić o Częściowy Zwrot pod warunkiem, że środki te pochodziły z wpłat na IKE.  
Złożenie zlecenia Częściowego Zwrotu nie powoduje wypowiedzenia Umowy o IKE.  
Środki z Częściowego Zwrotu zostaną pomniejszone o należny podatek od dochodów kapitałowych.

## IX Dane Naczelnika Urzędu Skarbowego

Należy podać nazwę właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego dla Oszczędzającego, Osoby Uprawnionej lub Spadkobiercy w przypadku składania zlecenia Wypłaty, Wypłaty w ratach z IKE lub Wypłaty, Wypłaty w ratach, Zwrotu z IKZE.  
Brak informacji o właściwym Naczelniku Urzędu Skarbowego uniemożliwi realizację zlecenia.

## X Forma Wypłaty, Zwrotu, Częściowego Zwrotu z IKE

Sposób odbioru środków z odkupienia jednostek uczestnictwa: przelew na rachunek bankowy.

Beneficjent rachunku bankowego na który przekazane będą środki pieniężne/osoba odbierająca środki to

- Oszczędzający       Osoba Uprawniona  
 Spadkobierca       Przedstawiciel Ustawowej Osoby Uprawnionej, Spadkobiercy

Numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki z odkupienia jednostek uczestnictwa:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## XI Oświadczenia

- 1) Dla zlecenia Zwrotu z IKE, wypowiadam Umowę o prowadzenie IKE oraz oświadczam że:
- a) nie zachodzą przesłanki do Wypłaty lub Wypłaty Transferowej,
  - b) zostałem/am pouczony/a, że podlegające Zwrotowi środki, pomniejszone zostaną o należny podatek od dochodów kapitałowych,
  - c) zostałem/am pouczony/a, że w przypadku przyjęcia na IKE Wypłaty Transferowej z pracowniczego programu emerytalnego, przy Zwrocie wypłacane środki są pomniejszone o 30% sumy składek podstawowych wpłaconych do PPE, które zostaną przekazane do ZUS.
  - d) zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku wypowiedzenia Umowy o IKE przysługuje mi prawo dokonania Wypłaty Transferowej do innej instytucji finansowej, z którą zawrę umowę o prowadzenie IKE (dokonanie Wypłaty Transferowej nie powoduje negatywnych konsekwencji określonych w lit. b) i c) powyżej).
- 2) Dla zlecenia Zwrotu z IKZE, wypowiadam Umowę o prowadzenie IKZE oraz oświadczam że:
- a) nie zachodzą przesłanki do Wypłaty lub Wypłaty Transferowej,
  - b) zostałem/am pouczony/a, że uzyskana z tytułu Zwrotu z IKZE kwota jako przychód z innych źródeł podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach ogólnych.
  - c) zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku wypowiedzenia Umowy o IKZE przysługuje mi prawo dokonania Wypłaty Transferowej do innej instytucji finansowej, z którą zawrę umowę o prowadzenie IKZE.
- 3) Dla zlecenia Wypłaty z IKZE oświadczam że:
- zostałem/am pouczony/a, że podlegające Wypłacie środki, podlegają opodatkowaniu zryczałtowanym podatkiem dochodowym w wysokości 10%.

Oświadczam że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych zamieszczoną na końcu formularza.

Posiadam aktualne informacje dotyczące Dystrybutora oraz usługi świadczonej przez Dystrybutora, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie postępowania podmiotów prowadzących działalność w zakresie pośrednictwa w zbywaniu i odkupywaniu jednostek uczestnictwa oraz tytułów uczestnictwa, a także doradztwa inwestycyjnego w odniesieniu do takich instrumentów.

## XII Dane identyfikacyjne osoby przyjmującej zlecenie

Imię  Nazwisko  Identyfikator

Godzina i data złożenia zlecenia --- Numer zlecenia

Podpis składającego zlecenie

Pieczęć POK

Podpis i pieczęć imienna osoby przyjmującej zlecenie

**Formularz przyjęty poza punktem obsługi Dystrybutora i przesyłany drogą korespondencyjną w celu prawidłowej identyfikacji Oszczędzającego musi być opatrzony podpisem poświadczonym notarialnie.**

## Informacje Administratora

Administratorem przekazanych danych osobowych jest inPZU Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty („Fundusz”) zarządzany przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna („Towarzystwo”) z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych (IOD) w Funduszu i Towarzystwie: e-mail IODtfi@pzu.pl, tel. +48 22 582 45 43. Przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu:

- realizacji zlecenia odkupienia (wyłaty) z Funduszu na podstawie posiadanych uprawnień do dysponowania środkami zgromadzonymi przez uczestnika Funduszu;
- do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych wynikających m.in. z ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi, ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu, ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych, ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontaktach emerytalnych oraz indywidualnych kontaktach zabezpieczenia emerytalnego;
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń przez Fundusz – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Funduszu; uzasadnionym interesem Funduszu jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń.

Podane dane osobowe są niezbędne w celu umożliwienia realizacji praw albo obowiązków, o których mowa w powyżej wskazanych aktach prawnych. Konsekwencją niewyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych będzie uniemożliwienie Funduszowi i Towarzystwu realizacji uprawnień albo obowiązków przewidzianych w powyżej wskazanych aktach prawnych.

Odbiorcą przekazanych danych osobowych będą podmioty, z którymi Fundusz albo Towarzystwo zawarły stosowną umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych celem wypełnienia ciążących na administratorze danych osobowych obowiązków prawnych, takie jak: agent transferowy prowadzący rejestr uczestników Funduszu, dystrybutorzy jednostek uczestnictwa, podmioty świadczące usługi księgowo, informatyczne oraz usługi marketingowe na rzecz Towarzystwa i Funduszu, biegli rewidenci w związku z audytem sprawozdań finansowych Towarzystwa i Funduszu.

Przekazane dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Przekazane dane osobowe będą przechowywane przez okres 6 lat od ustania uczestnictwa w Funduszu albo przez okres niezbędny do wypełniania obowiązków prawnych ciążących na Funduszu, a także dochodzenia i obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia ewentualnych roszczeń.

Posiadam prawo dostępu do treści przekazanych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przeniesienia danych, prawo wniesienia sprzeciwu w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Przysługuje mi uprawnienie wniesienia skargi do właściwego organu, gdy uznam, iż przetwarzanie przekazanych danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.