



**KONTAKT ZE STRONY KLIENTA  
W SPRAWIE PRACOWNICZEGO PLANU KAPITAŁOWEGO**



Nr Rachunku PPK: [ 0 | 8 ] - [ ] - [ ] - [ ]  
Nr Uczestnika

**Dane identyfikujące Uczestnika:**

[ ]  
Imię

[ ]  
Nazwisko

[ ] PESEL [ ] - [ ] - [ ] r.<sup>1)</sup>  
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)

**Zamówienie listu:**

Informacja o stanie rachunku  [ ] - [ ] - [ ] r.  
Na (dd-mm-rrrr)

Informacja o stanie rachunków (tylko w sytuacji, gdy uczestnik jest  
stroną więcej niż jednej umowy o prowadzenie PPK)  [ ] - [ ] - [ ] r.  
Na (dd-mm-rrrr)

Zestawienie transakcji na rachunku PPK  [ ] - [ ] - [ ] r. [ ] - [ ] - [ ] r.  
Od (dd-mm-rrrr) Do (dd-mm-rrrr)

Przekazanie informacji rocznej, o której mowa w art. 22 ust. 4  
Ustawy o PPK w postaci papierowej  [ ] r.  
(rrrr)

Przekazanie informacji o warunkach wypłaty środków zgromadzonych  
na rachunku PPK o której mowa w art. 22 ust. 3 Ustawy o PPK  
w postaci papierowej

Przekazanie informacji o zawarciu umowy o prowadzenie PPK  
o której mowa w art. 22 ust. 1 w postaci papierowej

Wydanie potwierdzenia uczestnictwa w PPK

**Reklamacja / Prośba o kontakt / Inny dokument:**

[ ]  
Temat

[ ]  
Tekst

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

**Reklamacja / Prośba o kontakt / Inny dokument:**

[ ]  
Telefon

[ ]  
E-mail

Wnioskuję o dostarczanie odpowiedzi na reklamację pocztą elektroniczną na podany powyżej adres poczty elektronicznej.

Dane osoby składającej zlecenie:

Uczestnik  Pełnomocnik  Przedstawiciel Ustawowy

\_\_\_\_\_ )  
Imię

\_\_\_\_\_ )  
Nazwisko

\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ )<sup>1)</sup> \_\_\_\_\_ )  
PESEL Data urodzenia (dd-mm-rrrr) Obywatelstwo

Dokument:  Dowód  Paszport  Inny \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ) r.  
Seria i numer Data Ważności Dok.: (dd-mm-rrrr)

\_\_\_\_\_ )  
Adres zamieszkania

\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ )

Uprawnienia jednorazowe \_\_\_\_\_ )  
Nr uprawnień

Administratorem danych osobowych w zakresie wskazanym w formularzu, przetwarzanych w ramach uczestnictwa w funduszu inwestycyjnym jest fundusz PKO Emerytura sfo („Fundusz”) z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa, w imieniu którego działa i którym zarządza PKO Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. („Towarzystwo”) z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa. Dane kontaktowe administratora danych oraz Inspektora Ochrony Danych, a także informacje o zasadach przetwarzania i o przysługujących Pani/Panu prawach znajdują się na stronie internetowej <https://www.pkotfi.pl/rodo/>.

Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu prowadzenia oraz zarządzania pracowniczymi planami kapitałowymi przez PKO Emerytura – specjalistyczny fundusz inwestycyjny otwarty i akceptuję jego treść.

Kluczowe Informacje dla Inwestorów odpowiednich Subfunduszy zostały mi udostępnione. Zapoznałem/em się z nimi i akceptuję ich treść. Zostałem/em poinformowany/y o polityce inwestycyjnej oraz ryzyku związanym z inwestowaniem w odpowiednie Subfundusze oraz o tym, że zalecane jest zapoznanie się ze szczegółowymi informacjami dotyczącymi tych Subfunduszy znajdującymi się w Prospekcie Informacyjnym PKO Emerytura – specjalistycznego funduszu inwestycyjnego otwartego dostępnym na stronie [www.pkotfi.pl](http://www.pkotfi.pl) oraz w siedzibie PKO Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych S.A.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o ogólnym charakterze lub źródłach konfliktów interesów oraz o zaistniałych istotnych konfliktach interesów, które pojawiają się przy zarządzaniu PKO Emerytura – specjalistycznym funduszem inwestycyjnym otwartym, za pośrednictwem strony internetowej [www.pkotfi.pl](http://www.pkotfi.pl) w zakładce O nas/Ład korporacyjny.

Informacje dotyczące sposobu zgłaszania przez Uczestnika, bądź osobę przez niego upoważnioną, skarg i reklamacji, zawarte są w prospekcie informacyjnym PKO Emerytura – sfo dostępnym na stronie [www.pkotfi.pl](http://www.pkotfi.pl).

Jeśli dyspozycja składana jest przez pełnomocnika, którego umocowanie nie zostało dotychczas zarejestrowane do Rachunku PPK, pełnomocnik zobowiązany jest do złożenia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii pełnomocnictwa przy składaniu dyspozycji.

\_\_\_\_\_ )  
Podpis składającego zlecenie

\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ) r.  
Data (dd-mm-rrrr)

\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ )  
Godzina, Minuta

**!!!! UWAGA !!!!**

Szanowny Kliencie, wypełnioną dyspozycję z notarialnie potwierdzonym podpisem oraz właściwymi załącznikami

(kopie dokumentów potwierdzone notarialnie za zgodność z oryginałem) prosimy przelać na adres:

PKO BP Finat Sp. z o.o. 02-019 Warszawa, ul. Grójecka 5

<sup>1)</sup> Pole uzupełniane w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL.