

**UDZIELENIE / ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA DO RACHUNKU PPK** **UDZIELENIE PEŁNOMOCNICTWA** **ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA**Numer Rachunku PPK: - - -
Nr Uczestnika**Dane identyfikujące Uczestnika:**
Imię

Nazwisko
 - - r.¹⁾
PESEL Data urodzenia (dd-mm-rrrr)**Dane Pełnomocnika I:**
Imię

Nazwisko / Nazwa
 - - r.
PESEL / REGON Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
 Kraj obywatelstwa Kraj urodzenia
Dokument: Dowód Paszport Inny - - r.
Seria i numer Data Waż. Dok. Tożsam.: (dd-mm-rrrr)**Dane kontaktowe:**
Adres zamieszkania
 - Dane pełnomocnictwa: - - r. - - r.
Ważne Od (dd-mm-rrrr) Ważne Do (dd-mm-rrrr)**Dane Pełnomocnika II:**
Imię

Nazwisko / Nazwa
 - - r.
PESEL / REGON Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
 Kraj obywatelstwa Kraj urodzenia
Dokument: Dowód Paszport Inny - - r.
Seria i numer Data Waż. Dok. Tożsam.: (dd-mm-rrrr)**Dane kontaktowe:**
Adres zamieszkania
 - Dane pełnomocnictwa: - - r. - - r.
Ważne Od (dd-mm-rrrr) Ważne Do (dd-mm-rrrr)

Dane osoby składającej zlecenie:

Uczestnik Pełnomocnik Przedstawiciel Ustawowy

Imię

Nazwisko

PESEL

____ - ____ - ____¹⁾

Data urodzenia (dd-mm-rrrr)

Obywatelstwo

Dokument: Dowód Paszport Inny

____ - ____ - ____

Seria i numer

____ - ____ - ____ r.

Data Ważności Dok.: (dd-mm-rrrr)

Adres zamieszkania

____ - ____ _____

Administratorem danych osobowych w zakresie wskazanym w formularzu, przetwarzanych w ramach uczestnictwa w funduszu inwestycyjnym jest fundusz PKO Emerytura sfi („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 oraz w siedzibie PKO Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych S.A.

Informacje dotyczące sposobu zgłaszania przez Uczestnika, bądź osobę przez niego upoważnioną, skarg i reklamacji, zawarte są w prospekcie informacyjnym PKO Emerytura – sfi dostępnym na stronie www.pkotfi.pl.

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. 00-805 Warszawa, ul. Chmielna 89

¹⁾ Pole uzupełniane w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL.