



Obywatelstwo*	
Rodzaj dokumentu tożsamości* (np. dowód osobisty, paszport, karta pobytu)	
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość*	

<sup>1)</sup> pole obowiązkowe w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL.

WNIOSKUJĘ O WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ NA (należy określić, gdzie wypłata transferowa ma zostać przekazana\*\*):

- inny rachunek Uczestnika PPK,
- rachunek terminowej lokaty oszczędnościowej Uczestnika PPK zawartej z bankiem, w której przewidziano możliwość dysponowania środkami pochodzącymi z PPK w sposób określony w art. 99 ust. 1 Ustawy o PPK, po osiągnięciu przez Uczestnika PPK 60. roku życia,
- rachunek lokaty terminowej Uczestnika PPK zawartej ze spółdzielczą kasą oszczędnościowo- kredytową, w której przewidziano możliwość dysponowania środkami pochodzącymi z PPK w sposób określony w art. 99 ust. 1 Ustawy o PPK, po osiągnięciu przez Uczestnika PPK 60. roku życia,
- rachunek Zakładu Ubezpieczeń prowadzącego działalność określoną w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, z którym Uczestnik PPK zawarł umowę, na podstawie której po osiągnięciu przez niego 60. roku życia nabył prawo do świadczenia okresowego lub dożywotniego.

Dane nowej instytucji finansowej prowadzącej PPK/rachunek terminowej lokaty oszczędnościowej/rachunek lokaty terminowej prowadzony w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej/ rachunek w Zakładzie Ubezpieczeń:

NAZWA INSTYTUCJI FINANSOWEJ:

---

---

-----  
Numer rachunku do dokonania wypłaty transferowej

Uczestnik PPK oświadcza, że zawarł umowę z instytucją, do której ma nastąpić wypłata transferowa. Przedmiotem wypłaty transferowej jest całość środków zgromadzonych na wszystkich rejestrach prowadzonych w ramach PPK. Wypłata transferowa będzie zrealizowana w terminie 14 dni od złożenia dyspozycji.

Informujemy, że Polityka informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie internetowej <https://SantanderTFI.pl/dokumenty/ochrona-danych-osobowych.html>.

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

\_\_\_\_\_  
Poświadczenie podpisu osoby składającej zlecenie przez notariusza lub podpis Administratora PPK Pracodawcy<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Administrator PPK - osoba fizyczna wyznaczona po stronie Pracodawcy do obsługi zleceń składanych przez Pracowników – Uczestników PPK w zakresie wskazanym w Umowie o Zarządzanie PPK.

\* Pole obowiązkowe do wypełnienia

\*\* zaznacz właściwe

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI:

1. Potwierdzenie odpowiednio: uczestnictwa w PPK, zawarcia umowy o prowadzenie rachunku terminowej lokaty oszczędnościowej lub umowy o prowadzenie rachunku lokaty terminowej w SKOK, które przewidują możliwość dysponowania środkami w sposób określony w Ustawie o PPK, zawarcia umowy z Zakładem Ubezpieczeń, na podstawie której Uczestnik PPK, po osiągnięciu przez niego 60. roku życia, nabędzie prawo do świadczenia okresowego lub dożywotniego.
2. Kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość pełnomocnika (w przypadku, gdy zlecenie składa pełnomocnik w imieniu Uczestnika PPK) potwierdzona za zgodność z oryginałem przez notariusza.
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Uczestnika PPK – w przypadku działania przez pełnomocnika. Pełnomocnictwo powinno być udzielone w formie pisemnej, z podpisem poświadczonym notarialnie lub w formie aktu notarialnego. Pełnomocnictwo powinno być w języku polskim lub przetłumaczone na ten język przez tłumacza przysięgłego.