



DO zmiana deklaracji w zakresie uposażonych

Wypełnia składający zmianę deklaracji

NR KLIENTA:*

Nr rachunku dla składki podstawowej:

Nr rachunku dla składki dodatkowej:

UCZESTNIK:

Imiona: * *Nazwisko:**

PESEL: * *Data ur.:*/...../.....

Seria i nr paszportu lub innego dokumentu tożsamości cudzoziemca**

Kraj: *Telefon:*

Adres zameldowania:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji: *

* obowiązkowe pola do uzupełnienia

** wypełnić w przypadku braku nr PESEL

ZMIANA W ZAKRESIE ROZRZĄDZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI

- Niniejszym odwołuję złożone uprzednio rozrządzenie na wypadek śmierci i rezygnuję ze wskazania osób uprawnionych.
- Oświadczam, że na wypadek mojej śmierci upoważniam niżej wymienione osoby do odebrania Środków zgromadzonych w ramach Programu.

Lp.	Imię i Nazwisko	Adres	PESEL	Data ur.	Imię ojca	Udział %
1.						
2.						
3.						
4.						

W przypadku śmierci osoby uprawnionej udział, który był przeznaczony dla tej osoby przypada:

- pozostałym osobom uprawnionym w stosunku do przypadających im udziałów,
- w inny sposób opisany poniżej

zapewnienie bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego, stosowanie wewnętrznych procesów nadzoru zgodności z prawem,

5. Dane osobowe są przetwarzane przez Pracodawcę prowadzącego pracowniczy program emerytalny jako ustawowego pośrednika w obsłudze zleceń w ramach pracowniczych programów emerytalnych do czasu upływu trzech lat po dokonaniu wypłaty/wypłaty transferowej lub zwrotu środków (chyba że jest wydłużony okres wynikający z konieczności obronnych praw Pracodawcy w związku z toczącym się sporem) oraz przez Fundusz do czasu dokonania wypłaty/wypłaty transferowej/zwrotu środków zgromadzonych w ramach Programu i przez okres 50 lat od dokonania wypłaty/wypłaty transferowej/zwrotu. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo:
- dostępu do danych osobowych (oznaczające prawo uzyskania informacji o przetwarzaniu danych osobowych przez Pracodawcę i/lub Fundusz oraz uzyskania kopii danych),
 - do sprostowania (poprawiania) danych,
 - do usunięcia danych - jeżeli przetwarzane byłyby bezpodstawnie,
 - ograniczenia przetwarzania danych (czyli wstrzymania operacji na danych do czasu rozpatrzenia wniosku o sprostowanie lub o nieusuwanie danych).

Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, w których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów prawa. To, z którego prawa można skorzystać, zależy będzie m.in. od podstawy prawnej oraz celu przetwarzania danych.

Aby skorzystać z powyższych praw należy złożyć pisemny wniosek na adres Administratora.

6. Dane mogą być przekazywane:
- podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Pracodawcy lub Funduszu, w celach wykonania usługi kancelaryjnej lub prawnej, podmiotom obsługującym systemy teleinformatyczne lub udostępniającym narzędzia teleinformatyczne, w których przetwarzane są dane osobowe, a także podwykonawcom wspierającym Pracodawcę w obsłudze HR, na podstawie odpowiednich umów, oraz agentowi transferowemu prowadzącemu w imieniu Funduszu Rejestr członków Funduszu,
 - innym administratorom danych przetwarzającym dane we własnym imieniu: podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, podmiotom prowadzącym działalność płatniczą (banki, instytucje płatnicze) w celu dokonania wypłaty/wypłaty transferowej/zwrotu środków zgromadzonych w ramach Programu.
7. Osoba której dane są przetwarzane ma prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w razie stwierdzenia, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy prawa.

.....
/miejscość/ /data/

.....
/podpis wnioskodawcy/

Ważne informacje:

- Uczestnik nie ma obowiązku dokonywania w deklaracji rozrządzenia na wypadek śmierci. Jeżeli Uczestnik nie dokonał rozrządzenia lub je odwołał, wówczas do Środków zgromadzonych w ramach Programu uprawnieni są spadkobiercy na zasadach ogólnych.
- Uczestnik może w każdej chwili zmienić deklarację w zakresie rozrządzenia na wypadek śmierci (może wskazać, odwołać, zmienić Osoby Uprawnione lub zmienić udziały poszczególnych osób). W nowym rozrządzeniu na wypadek śmierci należy wskazać wszystkie Osoby Uprawnione, a nie tylko nowo wskazane czy odwołane.
- Procentowy udział Osób Uprawnionych należy wskazać z dokładnością do 1%.
- Nabycie Środków z Programu przez Osoby Uprawnione lub spadkobierców jest wolne od podatku od spadków i darowizn.
- Uczestnik jest zobowiązany sprawdzić poprawność swoich danych na wszelkich dyspozycjach składanych w ramach Programu; obowiązek aktualizacji danych spoczywa na Uczestniku.
- Wszelkie oświadczenia woli dotyczące uczestnictwa w Programie mogą być składane wyłącznie za pośrednictwem Pracodawcy.

Wypełnia Pracodawca

Potwierdzenie przyjęcia zmiany deklaracji:

Nazwa komórki przyjmującej deklarację:

Imię i Nazwisko osoby przyjmującej deklarację:

...../...../.....
/data przyjęcia deklaracji
przez Pracodawcę/

.....
/pieczętka Pracodawcy/

.....
/podpis i pieczętka osoby przyjmującej
deklarację/