



# FORMULARZ WYPŁATY Z IKE W ZWIĄZKU ZE ŚMIERCIA OSZCZĘDZAJĄCEGO (PKO IKE/5)



Formularz wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach  wstawić znak „X”.  Pola obowiązkowe.

## DANE OSZCZĘDZAJĄCEGO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	Numer rachunku IKE

## DANE OSOBY UPRAWNIONEJ LUB SPADKOBIERCY

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	Data urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodzaj dokumentu tożsamości	Płeć
<input type="checkbox"/> Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/> Inny	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)	(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)
<input type="text"/>	Seria i nr dokumentu tożsamości

## Adres zamieszkania osoby uprawnionej lub spadkobiercy

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		
Kraj		

## DYSPOZYCJA WYPŁATY ŚRODKÓW Z IKE ZMARŁEGO OSZCZĘDZAJĄCEGO

Proszę o Wypłatę należnych mi środków zgromadzonych na IKE w następujący sposób:

Sposób Wypłaty (należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)

WYPŁATA GOTÓWKOWA:

Wypłata jednorazowa  Wypłata w ratach (należy wstawić „X” w jednym z kwadratów) Liczba miesięcznych rat<sup>1</sup>

Termin realizacji Wypłaty jednorazowej lub wypłaty pierwszej raty:

wypłata w ciągu 14 dni od dnia złożenia pełnego wniosku o dokonanie Wypłaty

w terminie późniejszym niż 14 dni od dnia złożenia pełnego wniosku o dokonanie Wypłaty, tj. do dnia?:

Środki z tytułu Wypłaty proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

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

Dane właściciela rachunku bankowego

(należy wypełnić, gdy wypłata ma zostać przekazana na rachunek bankowy należący do innej osoby niż osoba uprawniona lub spadkobierca)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica	Nr domu
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
Kraj	

WYPŁATA TRANSFEROWA DO INNEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ (DOTYCZY CAŁOŚCI NALEŻNYCH ŚRODKÓW)

Dane instytucji prowadzącej IKE/PPE przyjmującej Wypłatę Transferową

<input type="text"/>
Nazwa i adres
<input type="text"/>

Rodzaj instytucji:

IKE  PPE

<sup>1</sup> Liczba ta nie może być wyższa niż 240.

<sup>2</sup> Kolejne raty będą realizowane każdego 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym została wypłacona pierwsza rata.



## INFORMACJA ADMINISTRATORA

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PKO Dobrowolny Fundusz Emerytalny, reprezentowany przez PKO BP BANKOWY Powszechnie Towarzystwo Emerytalne SA z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonywania umowy o uczestnictwo w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, czy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych, za które administrator uznaje możliwość dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami, obsługę zgłaszanych spraw lub zapytań w związku z uczestnictwem w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym, a także przekazywanie informacji do wewnętrznych celów administracyjnych w ramach grupy kapitałowej PKO BP.

Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane właściwym organom państwowym, w tym Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędowi Skarbowemu, w zakresie i trybie określonym przepisami prawa, a także podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody, Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione innym podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP, tj. podmiotom wskazanym na stronie [www.pkobp.pl](http://www.pkobp.pl), dla celów prowadzenia przez te podmioty marketingu ich własnych produktów i usług, w tym w celach analitycznych, statystycznych i profilowania.

Ponadto, Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. agentowi transferowemu, dostawcom usług IT, czy dostawcom usług archiwizacji dokumentów – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu zawarcia i wykonywania umowy – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw dotyczących przetwarzania danych można się skontaktować z administratorem i inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: [IOD@pkopte.pl](mailto:IOD@pkopte.pl) lub pisemnie na adres: PKO BP BANKOWY PTE SA, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym w zakresie określonym przepisami prawa, a także warunkiem przystąpienia do PKO Dobrowolnego Funduszu Emerytalnego. W przypadku braku podania danych osobowych nie może Pani/Pan przystąpić do tego Funduszu.



# FORMULARZ WYPŁATY Z IKE W ZWIĄZKU ZE ŚMIERCIĄ OSZCZĘDZAJĄCEGO (PKO IKE/5)



Formularz wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach  wstawić znak „X”.  Pola obowiązkowe.

## DANE OSZCZĘDZAJĄCEGO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	Numer rachunku IKE

## DANE OSOBY UPRAWNIONEJ LUB SPADKOBIERCY

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	Data urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodzaj dokumentu tożsamości	Płeć
<input type="checkbox"/> Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/> Inny	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)	(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)
<input type="text"/>	Seria i nr dokumentu tożsamości

## Adres zamieszkania osoby uprawnionej lub spadkobiercy

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		
Kraj		

## DYSPOZYCJA WYPŁATY ŚRODKÓW Z IKE ZMARŁEGO OSZCZĘDZAJĄCEGO

Proszę o Wypłatę należnych mi środków zgromadzonych na IKE w następujący sposób:

Sposób Wypłaty (należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)

WYPŁATA GOTÓWKOWA:

Wypłata jednorazowa  Wypłata w ratach (należy wstawić „X” w jednym z kwadratów) Liczba miesięcznych rat<sup>1</sup>

Termin realizacji Wypłaty jednorazowej lub wypłaty pierwszej raty:

wypłata w ciągu 14 dni od dnia złożenia pełnego wniosku o dokonanie Wypłaty

w terminie późniejszym niż 14 dni od dnia złożenia pełnego wniosku o dokonanie Wypłaty, tj. do dnia?:  r.

Środki z tytułu Wypłaty proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

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

Dane właściciela rachunku bankowego

(należy wypełnić, gdy wypłata ma zostać przekazana na rachunek bankowy należący do innej osoby niż osoba uprawniona lub spadkobierca)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica	Nr domu
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
Kraj	

WYPŁATA TRANSFEROWA DO INNEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ (DOTYCZY CAŁOŚCI NALEŻNYCH ŚRODKÓW)

Dane instytucji prowadzącej IKE/PPE przyjmującej Wypłatę Transferową

<input type="text"/>
Nazwa i adres
<input type="text"/>

Rodzaj instytucji:

IKE  PPE

<sup>1</sup> Liczba ta nie może być wyższa niż 240.

<sup>2</sup> Kolejne raty będą realizowane każdego 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym została wypłacona pierwsza rata.



## INFORMACJA ADMINISTRATORA

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PKO Dobrowolny Fundusz Emerytalny, reprezentowany przez PKO BP BANKOWY Powszechnie Towarzystwo Emerytalne SA z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonywania umowy o uczestnictwo w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, czy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych, za które administrator uznaje możliwość dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami, obsługę zgłaszanych spraw lub zapytań w związku z uczestnictwem w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym, a także przekazywanie informacji do wewnętrznych celów administracyjnych w ramach grupy kapitałowej PKO BP.

Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane właściwym organom państwowym, w tym Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędowi Skarbowemu, w zakresie i trybie określonym przepisami prawa, a także podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody, Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione innym podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP, tj. podmiotom wskazanym na stronie [www.pkobp.pl](http://www.pkobp.pl), dla celów prowadzenia przez te podmioty marketingu ich własnych produktów i usług, w tym w celach analitycznych, statystycznych i profilowania.

Ponadto, Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. agentowi transferowemu, dostawcom usług IT, czy dostawcom usług archiwizacji dokumentów – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu zawarcia i wykonywania umowy – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw dotyczących przetwarzania danych można się skontaktować z administratorem i inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: [IOD@pkopte.pl](mailto:IOD@pkopte.pl) lub pisemnie na adres: PKO BP BANKOWY PTE SA, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym w zakresie określonym przepisami prawa, a także warunkiem przystąpienia do PKO Dobrowolnego Funduszu Emerytalnego. W przypadku braku podania danych osobowych nie może Pani/Pan przystąpić do tego Funduszu.