**OŚWIADCZENIE OSOBY ZATRUDNIONEJ**

**W SPRAWIE NIEWYRAŻENIA ZGODY NA WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ**

(w związku ze zmianą podmiotu zatrudniającego)

Oświadczenie należy wypełnić wielkimi literami. Oświadczenie składa się podmiotowi zatrudniającemu.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dane dotyczące uczestnika PPK** | | | | |
| Imię (imiona) | | |  | |
| Nazwisko | | |  | |
| Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia | | |  | |
| Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego | | |  | |
| 1. **Nazwa podmiotu zatrudniającego** | | | | |
| ***Uniwersytet Radomski im. Kazimierza Pułaskiego*** | | | | |
| 1. **Oświadczenie uczestnika PPK** | | | | |
| Na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych  oświadczam, że nie wyrażam zgody na złożenie w moim imieniu wniosku o wypłatę transferową środków zgromadzonych na moich rachunkach PPK prowadzonych przez następujące instytucje finansowe\*: | | | | |
| **Lp.** | **Numer rachunku PPK** | **Nazwa podmiotu zarządzającego\*\*** | | **NIP podmiotu zarządzającego** |
| **1.** |  |  | |  |
| **2.** |  |  | |  |
| **3.** |  |  | |  |
| **4.** |  |  | |  |
| **5.** |  |  | |  |
| *\*W terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji od podmiotu zatrudniającego o obowiązku dokonania wypłaty transferowej środków zgromadzonych na rachunkach wskazanych przez uczestnik PPK w Oświadczeniu o zawartych umowach o prowadzenie PPK, uczestnik PPK może poinformować, w formie pisemnej, podmiot zatrudniający o braku zgody na złożenie wniosku o wypłatę transferową.*  *\*\*Należy wskazać towarzystwo funduszy inwestycyjnych, powszechne towarzystwo emerytalne, pracownicze towarzystwo emerytalne lub zakład ubezpieczeń zarządzające instytucją finansową będącą stroną umowy o prowadzenie PPK zawartej  w imieniu i na rzecz uczestnika PPK.*  …………………………………………………………..  data i podpis uczestnika PPK  …………………………………………………….……  data złożenia oświadczenia podmiotowi zatrudniającemu | | | | |