

# Wniosek o zwrot środków z Pracowniczego Planu Kapitałowego Aviva



Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wniosek składa się do Instytucji Finansowej.

**Uwaga! W przypadku gdy Uczestnik PPK jest stroną więcej niż jednej Umowy o prowadzenie PPK, wniosek obejmuje wyłącznie środki zgromadzone w ramach Pracowniczego Planu Kapitałowego prowadzonego przez wskazanego poniżej pracodawcę. W celu dokonania zwrotu środków zgromadzonych w ramach więcej niż jednej Umowy o prowadzenie PPK, należy złożyć odrębny wniosek o zwrot do każdej z tych umów.**

<b>1. ID umowy PPK</b> (pole nieobowiązkowe)	<input type="text"/>
<b>2. Dane podmiotu zatrudniającego Uczestnika PPK</b>	
Nazwa pracodawcy	<input type="text"/>
Numer NIP	<input type="text"/>
<b>3. Dane Uczestnika PPK</b> (jeżeli osobą składającą wniosek nie jest Uczestnik PPK, prosimy wypełnić pola: imię i nazwisko, PESEL Uczestnika PPK)	
<b>Imię</b> (imiona)	<input type="text"/>
<b>Nazwisko</b>	<input type="text"/>
Obywatelstwo	<input type="text"/>
Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia	<input type="text"/> <input type="text"/>
Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego	<input type="text"/>
Adres zamieszkania (ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta, kraj)	<input type="text"/>
Adres korespondencyjny (ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta, kraj)	<input type="text"/>
Tel. komórkowy	<input type="text"/>
Adres e-mail	<input type="text"/>
Rodzaj obowiązku podatkowego	<input type="checkbox"/> Rezydent podatkowy <input type="checkbox"/> Nierezydent podatkowy
W przypadku zaznaczenia „nierezydent podatkowy” prosimy o podanie poniższych danych	
Imię ojca	<input type="text"/>
Imię matki	<input type="text"/>

Data urodzenia	<input type="text"/>
Miejsce urodzenia	<input type="text"/>
Numer identyfikacji podatnika*	<input type="text"/>
Kraj wydania numeru identyfikacyjnego podatnika	<input type="text"/>
Kraj wydania dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
<b>4. Dane osoby składającej wniosek</b> (prosimy wypełnić, jeśli osobą składającą wniosek nie jest Uczestnik PPK)	
<input type="checkbox"/> Małżonek zmarłego Uczestnika PPK <input type="checkbox"/> Osoba uprawniona na wypadek śmierci <input type="checkbox"/> Małżonek lub były małżonek Uczestnika PPK	
<b>Imię</b> (imiona)	<input type="text"/>
<b>Nazwisko</b>	<input type="text"/>
Obywatelstwo	<input type="text"/>
Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia	<input type="text"/> <input type="text"/>
Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego	<input type="text"/>
Adres zamieszkania (ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta, kraj)	<input type="text"/>
Adres korespondencyjny (ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta, kraj)	<input type="text"/>
Tel. komórkowy	<input type="text"/>
Adres e-mail	<input type="text"/>
Rodzaj obowiązku podatkowego	<input type="checkbox"/> Rezydent podatkowy <input type="checkbox"/> Nierezydent podatkowy
W przypadku zaznaczenia „nierezydent podatkowy” prosimy o podanie poniższych danych	
Imię ojca	<input type="text"/>
Imię matki	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text"/>
Miejsce urodzenia	<input type="text"/>
Numer identyfikacji podatnika*	<input type="text"/>
Kraj wydania numeru identyfikacyjnego podatnika	<input type="text"/>
Kraj wydania dokumentu tożsamości	<input type="text"/>





## 6. Podpisy

.....  
Data i podpis osoby składającej wniosek

.....  
Data złożenia deklaracji  
Instytucji Finansowej

.....  
Data złożenia wniosku / pieczętka / numer kadrowy /  
imię i nazwisko oraz podpis osoby przyjmującej wniosek

**Uwaga: niniejszy formularz wraz z załącznikami należy przesać na adres ProService Finteco Sp. z o.o. ul. Konstruktorska 12A, 02-673 Warszawa. W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt pod numerem infolinii 22 563 29 96.**

\* Należy podać numer służący identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych, uzyskany w kraju rezydencji podatkowej. W przypadku braku takiego numeru tym numerem będzie numer posiadanego dokumentu stwierdzającego tożsamość uzyskany w kraju rezydencji podatkowej.

Podpis Uczestnika PPK i kopie dokumentów muszą być poświadczony przez notariusza lub w oddziale Aviva wskazanym na liście udostępnionej na stronie internetowej [www.aviva.pl](http://www.aviva.pl) – przez pracownika lub współpracownika Aviva, lub pracownika podmiotu zatrudniającego (o ile podmiot zatrudniający wyrazi na to zgodę).

W przypadku składania oświadczeń woli przez Uczestnika w formie pisemnej bezpośrednio do Funduszu z wykorzystaniem przesyłki pocztowej – podpis złożony przez Uczestnika musi być poświadczony notarialnie, przy czym Fundusz zobowiązuje się uznawać że równoznaczne z podpisem poświadczonym notarialnie jest poświadczenie podpisu przez uprawnionego urzędnika Urzędu Gminy, Starostwa Powiatowego, Urzędu Wojewódzkiego (Marszałkowskiego) lub Konsula RP. Dokumenty dołączane do składanego oświadczenia woli powinny być przekazane do Funduszu w oryginale lub w kopiach poświadczonych notarialnie, przy czym Fundusz zobowiązuje się uznawać poświadczenie danego dokumentu przez uprawnionego urzędnika Urzędu Gminy, Starostwa Powiatowego, Urzędu Wojewódzkiego (Marszałkowskiego) lub Konsula RP. W przypadku braku notarialnego poświadczenia podpisu, lub braku przekazania oryginałów dokumentów załączanych do oświadczenia woli lub ich kopii poświadczonych notarialnie dane oświadczenie woli nie jest przez Fundusz realizowane.