

Wniosek o wypłatę po osiągnięciu 60 roku życia w formie świadczenia małżeńskiego

WYPEŁNIĆ DŁUGOPISEM, DRUKOWANYMI LITERAMI, ODPOWIEDNIE POLA WYBORU OZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

NR POLISY _____

DANE UCZESTNIKA PPK

Nazwisko _____
i imiona _____ Obywatelstwo _____ Płeć K, M
Data urodzenia* D, D - M, M - R, R, R, R _____ Miejsce urodzenia _____ Państwo urodzenia _____ PESEL _____

Rodzaj dokumentu tożsamości _____ Seria i numer dokumentu tożsamości _____

Adres zamieszkania _____

Nr tel. _____ E-mail: _____

Adres do korespondencji _____

Nr tel. _____ E-mail: _____

NR POLISY _____

DANE MAŁŻONKA UCZESTNIKA PPK

Nazwisko _____
i imiona _____ Obywatelstwo _____ Płeć K, M
Data urodzenia* D, D - M, M - R, R, R, R _____ Miejsce urodzenia _____ Państwo urodzenia _____ PESEL _____

Rodzaj dokumentu tożsamości _____ Seria i numer dokumentu tożsamości _____

Adres zamieszkania _____

Nr tel. _____ E-mail: _____

Adres do korespondencji _____

Nr tel. _____ E-mail: _____

WYPŁATA W FORMIE ŚWIADCZENIA MAŁŻEŃSKIEGO

Wypłata w _____ ratach miesięcznych (**Uwaga:** wypłata w co najmniej 120 ratach miesięcznych).

SPOSÓB REALIZACJI WYPŁATY

Nr rachunku bankowego _____

Nazwa banku _____

Imię i nazwisko właściciela rachunku _____

ZAŁĄCZONO DOKUMENTY

kopia dokumentów potwierdzających tożsamość osób składających wniosek

OŚWIADCZENIA MAŁŻONKÓW

1. Oświadczamy, że oboje posiadamy Rachunek PPK w Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group oraz oboje ukończyliśmy 60 rok życia oraz oboje wnioskujemy o wypłatę świadczenia małżeńskiego w ratach wskazanych w niniejszym wniosku.

2. Oświadczamy, że przekazanie kwoty wypłaty na wskazany w niniejszym wniosku rachunek bankowy jest spełnieniem zobowiązania Compensa Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group (Towarzystwo) z tytułu umów potwierdzonych w/w Polisami i z tego tytułu nie będziemy zgłaszać wobec Towarzystwa żadnych roszczeń.

3. Oświadczamy, iż przesłane przez nas skany / zdjęcia / kserokopie dokumentów tożsamości, są zgodne z oryginałami, które posiadamy.

Data D, D - M, M - R, R, R, R _____ miejscowość _____ podpis Uczestnika PPK _____ podpis małżonka Uczestnika PPK _____

* W przypadku wpisania daty urodzenia konieczne jest uzupełnienie pola „Państwo urodzenia”.