Wniosek o wypłatę na pokrycie wkładu własnego

COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

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: _____

1. Wnioskuję o wypłatę _____ PLN / _____ % Środków zgromadzonych na Rachunku PPK

2. Inwestycja, która ma być sfinansowana z kredytu: _____

3. Sposób przekazania środków:
a. w przypadku przeznaczenia środków na pokrycie wkładu własnego w związku z budową lub przebudową budynku mieszkalnego – na mój rachunek bankowy / na mój rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:

_____

_____

b. w pozostałych przypadkach – na rachunek bankowy / na rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej zbywcy praw:

_____

_____

4. W przypadku, kiedy wniosek dotyczy zawarcia kolejnej umowy o wypłatę środków na pokrycie wkładu własnego, Uczestnik PPK zobowiązany jest do podpisania poniższego oświadczenia:
„Wnioskuję o zawarcie umowy w celu pokrycia wkładu własnego w związku z zaciągnięciem przeze mnie kredytu udzielonego na sfinansowanie tej samej inwestycji, w związku z którą zawarłem wcześniej umowę z inną instytucją finansową.
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia."

_____
podpis Uczestnika PPK

ZAŁĄCZONO DOKUMENTY

☐ kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość Uczestnika PPK

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, iż przesłany przeze mnie skan / zdjęcie / kserokopia dokumentu tożsamości, jest zgodny z oryginałem, który posiadam.

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

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