

**WNIOSEK OSOBY ZATRUDNIONEJ
O DOKONYWANIE WPLĄT DO PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH
(PPK)**

(dla osób, które złożyły deklarację rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK)

Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami. Wniosek składa się podmiotowi zatrudniającemu.

| | |
|--|--|
| 1. Dane dotyczące osoby zatrudnionej | |
| 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 | |
| 2. Nazwa podmiotu zatrudniającego | |
| | |
| 3. Oświadczenie osoby zatrudnionej | |
| Na podstawie art. 23 ust. 10 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2215, z późn. zm.) wnoszę o dokonywanie wpłat do PPK*. | |
| <i>* Wpłaty do PPK podmiot zatrudniający dokonuje począwszy od miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono niniejszy wniosek.</i> | |
| data i podpis uczestnika PPK | |
| data złożenia wniosku podmiotowi zatrudniającemu | |

Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez pracownika Działu Kadr.....

Potwierdzenie weryfikacji autentyczności wniosku przez pracownika Działu Kadr.....