



WNIOSEK MAŁŻONKA, SPADKOBIERCÓW LUB OSÓB UPRAWNIONYCH ZMARŁEGO UCZESTNIKA O WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ LUB ZWROT ŚRODKÓW Z PRACOWNICZEGO PLANU KAPITAŁOWEGO

PROWADZONEGO PRZEZ BNP PARIBAS PPK SPECJALISTYCZNY FUNDUSZ INWESTYCYJNY OTWARTY

(„Fundusz”) z siedzibą przy ul. Grzybowskiej 78, 00-844 Warszawa REGON 383653604, NIP 1070043162 wpisany do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie, VII Wydział Cywilny Rejestrowy, pod numerem RFI 1650, zarządzany przez BNP Paribas Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych (Towarzystwo).

Formularz wypełnia beneficjent środków po zmarłym Uczestniku PPK tj. małżonek, osoba uprawniona, spadkobierca.
Prosimy o wypełnienie formularza DRUKOWANYMI LITERAMI.

DANE UCZESTNIKA PPK:

Imię/imiona: _____

Nazwisko: _____

PESEL: _____ Data urodzenia: ____ - ____ - ____

Kraj Urodzenia: _____ Obywatelstwo: _____

NAZWA PRACODAWCY ZA POŚREDNICTWEM KTÓREGO BYŁA ZAWARTA UMOWA O PROWADZENIE PPK:

NIP: _____ REGON: _____ KRS: _____

(proszę podać przynajmniej jedną z powyższych danych Pracodawcy NIP/REGON/KRS)

NIP: _____ REGON: _____ KRS: _____

(proszę podać przynajmniej jedną z powyższych danych Pracodawcy NIP/REGON/KRS)

NIP: _____ REGON: _____ KRS: _____

(proszę podać przynajmniej jedną z powyższych danych Pracodawcy NIP/REGON/KRS)

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK:

☐ MAŁŻONEK ZMARŁEGO UCZESTNIKA PPK ☐ OSOBA UPRAWNIONA ☐ SPADKOBIERCA

Imię/imiona: _____

Nazwisko: _____

PESEL: _____ Data urodzenia: ____ - ____ - ____

Kraj Urodzenia: _____ Obywatelstwo: _____

Dokument tożsamości: ☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ inny (należy wskazać rodzaj) _____

Seria i numer: _____ Kod kraju: _____

Data wydania: ____ - ____ - ____ Data ważności: ____ - ____ - ____

Adres zamieszkania z kodem pocztowym:



prawomocne postanowienia sądu o dziale spadku

- » akt urodzenia oraz kopia dokumentu tożsamości opiekuna prawnego (jeśli spadkobiercą jest osoba małoletnia), oraz prawomocne postanowienie sądowe o ustanowieniu opiekuna prawnego lub kuratora jeśli opiekunem prawnym nie jest rodzic.

TERMIN REALIZACJI ZWROTU: ____ - ____ - ____

(Prosimy wypełnić tylko w przypadku gdy zwrot ma być dokonany w terminie późniejszym niż trzy miesiące)

C. ☐ OSOBA UPRAWNIONA

Proszę o zwrot środków zgromadzonych na rachunku PPK Uczestnika PPK na zasadach określonych w ustawie o PPK. Środki z tytułu zwrotu proszę przekazać na należący do mnie rachunek bankowy o numerze:

		-				-				-				-				-				-							
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Do wniosku o zwrot należy dołączyć w oryginale lub kopi poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub pracownika BNP Paribas TFI S.A.:

- » odpis aktu zgonu Uczestnika PPK
» kopię dokumentu tożsamości osoby uprawnionej
» akt urodzenia oraz kopia dokumentu tożsamości opiekuna prawnego (jeśli uprawnioną jest osoba małoletnia), oraz prawomocne postanowienie sądowe o ustanowieniu opiekuna prawnego lub kuratora jeśli opiekunem prawnym nie jest rodzic

TERMIN REALIZACJI ZWROTU: ____ - ____ - ____

(Prosimy wypełnić tylko w przypadku gdy zwrot ma być dokonany w terminie późniejszym niż trzy miesiące.)

II. ☐ WYPŁATA TRANSFEROWA

A. ☐ MAŁŻONEK ZMARŁEGO UCZESTNIKA PPK

Proszę o dokonanie wypłaty transferowej środków zgromadzonych na rachunku PPK Uczestnika PPK na zasadach określonych w ustawie o PPK:

- ☐ NA RACHUNEK PPK
☐ NA RACHUNEK PPE
☐ NA IKE

Środki z tytułu wypłaty transferowej proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:

		-				-				-				-				-				-							
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

(RACHUNEK BANKOWY INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ)

PODAJĘ DANE NOWEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ PROWADZĄCEJ, DO KTÓREJ PRZENOSZĘ ŚRODKI:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(NAZWA INSTYTUCJI FINANSOWEJ ORAZ ADRES)

Do wniosku o wypłatę transferową należy dołączyć w oryginale lub kopi poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub pracownika BNP Paribas TFI S.A.:

- » odpis aktu zgonu Uczestnika PPK
» odpis aktu małżeństwa
» kopię dokumentu tożsamości małżonka zmarłego Uczestnika PPK
» potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie PPK, PPE lub IKE



B. ☐ SPADKOBIERCA

Proszę o dokonanie wypłaty transferowej środków zgromadzonych na rachunku PPK Uczestnika PPK na zasadach określonych w ustawie o PPK:

- ☐ NA RACHUNEK PPK
☐ NA RACHUNEK PPE
☐ NA IKE

Środki z tytułu wypłaty transferowej proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:

		-				-				-				-				-				-							
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

(RACHUNEK BANKOWY INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ)

PODAJĘ DANE NOWEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ PROWADZĄCEJ, DO KTÓREJ PRZENOSZĘ ŚRODKI:

(NAZWA INSTYTUCJI FINANSOWEJ ORAZ ADRES)

Do wniosku o wypłatę transferową należy dołączyć w oryginale lub kopi poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub pracownika BNP Paribas TFI S.A.:

- » odpis aktu zgonu Uczestnika PPK
- » kopię dokumentu tożsamości spadkobiercy
- » odpis prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku albo zarejestrowany akt poświadczenia dziedziczenia;
- » zgodne oświadczenia wszystkich spadkobierców o sposobie podziału środków zgromadzonych przez zmarłego Uczestnika lub prawomocne postanowienia sądu o dziale spadku
- » potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie PPK, PPE lub IKE

TERMIN REALIZACJI WYPŁATY TRANSFEROWEJ: ____ - ____ - ____

(Prosimy wypełnić tylko w przypadku gdy wypłata transferowa ma być dokonana w terminie późniejszym niż trzy miesiące.)

C. ☐ OSOBA UPRAWNIONA

Proszę o dokonanie wypłaty transferowej środków zgromadzonych na rachunku PPK Uczestnika PPK na zasadach określonych w ustawie o PPK:

- ☐ NA RACHUNEK PPK
☐ NA RACHUNEK PPE
☐ NA IKE

Środki z tytułu wypłaty transferowej proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:

		-				-				-				-				-				-							
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

(RACHUNEK BANKOWY INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ)

PODAJĘ DANE NOWEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ PROWADZĄCEJ, DO KTÓREJ PRZENOSZĘ ŚRODKI:

(NAZWA INSTYTUCJI FINANSOWEJ ORAZ ADRES)

Do wniosku o wypłatę transferową należy dołączyć w oryginale lub kopi poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub pracownika BNP Paribas TFI S.A.:

- » odpis aktu zgonu Uczestnika PPK

- » kopię dokumentu tożsamości osoby uprawnionej
- » potwierdzenie zawarcia umowy o prowadzenie PPK, PPE lub IKE

TERMIN REALIZACJI WYPŁATY TRANSFEROWEJ: ____ - ____ - ____

(Prosimy wypełnić tylko w przypadku gdy wypłata transferowa ma być dokonana w terminie późniejszym niż trzy miesiące.)

ZOSTAŁEM POINFORMOWANY ŻE:

1. Administratorem danych osobowych uczestnika jest BNP Paribas PPK Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty („Fundusz”) ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa REGON 383653604, NIP 1070043162 wpisany do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie, VII Wydział Cywilny Rejestrowy, pod numerem RFI 1650, zarządzany przez BNP Paribas TFI S.A. z siedzibą przy ulicy Grzybowskiej 78, 00-844 Warszawa, wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000031121, o kapitale zakładowym w wysokości 16 692 912,00 zł opłaconym w całości, NIP: 526-02-10-808, REGON: 012557199.
2. Fundusz przetwarza dane osobowe zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, w tym w szczególności zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej jako „RODO”) oraz krajowymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych.
3. Fundusz przetwarza dane uczestnika PPK w celu prawidłowej obsługi Pracowniczego Planu Kapitałowego, (art. 6 ust. 1 lit. b ROD O), wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) wynikających w szczególności z ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi oraz innych aktów prawnych, których stosowanie niezbędne jest do świadczenia przedmiotowej usługi, zabezpieczenia prawnie usprawiedliwionego interesu administratora, którym jest marketing bezpośredni usług własnych i produktów Funduszu, prowadzenie działań analitycznych, statystyka/raportowanie wewnętrzne (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO).
4. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: mailowo na adres: daneosobowe@tfi.bnpparibas.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.

OŚWIADCZENIE WAŻNE DLA OBYWATELI ROSJI I BIAŁORUSI

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że od dnia 12.04. 2022 Fundusze zaprzestały zbywania jednostek uczestnictwa obywatelom rosyjskim lub białoruskim lub rezydentom podatkowym Rosji lub Białorusi, którzy nie posiadają obywatelstwa lub zezwolenia na pobyt czasowy lub stały w Polsce lub innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie będącym członkiem Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub Szwajcarii. Zostałem/-am też poinformowany/-a, że Fundusze mogą zablokować rejestry uczestnikom co do których nie mają pewności czy są objęci sankcjami. W związku z tym rzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Funduszy wynikających z ustalenia, że jestem tego rodzaju osobą i zastosowania w stosunku do mnie wyżej opisanych ograniczeń. Podstawa prawna ograniczeń

- Art. 5f Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie z dnia 31 lipca 2014 R. (Dz.Urz.Ue.L Nr 229, Str. 1) oraz
- Art. 1y Rozporządzenia Rady (We) Nr 765/2006 z dnia 18 Maja 2006 R. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy z dnia 18 maja 2006 R. (Dz.Urz.Ue.L Nr 134, Str. 1) z późniejszymi zmianami.

UWAGA: Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych i przysługujące Pani/Panu prawa oraz szczegółowe informacje o Funduszu i zarządzającym nim Towarzystwie w tym o sposobie składania reklamacji i skarg można znaleźć na stronie internetowej: www.tfi.bnpparibas.pl oraz na infolinii: tel. 22 355 46 70

--	--	--

PODPIS MAŁŻONKA / SPADKOBIERCY / OSOBY ADRES EMAIL I TELEFON KONTAKTOWY DATA
UPRAWNIONEJ

Podpis osoby składającej wniosek należy potwierdzić u notariusza przez „notarialne poświadczenie podpisu”. Brak potwierdzenia skutkuje nieważnością

dyspozycji. Wypełniony i podpisany formularz należy wysłać na adres: BNP Paribas TFI S.A. ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa.

Informacje dodatkowe:

Przypominamy również o obowiązku informowania Funduszu o dokonanych zmianach danych identyfikujących Uczestnika.

STI24 – DEDYKOWANA PLATFORMA ON-LINE DLA UCZESTNIKÓW PPK

Uczestnicy PPK zarządzanych przez BNP Paribas TFI S.A. mają możliwość korzystania z bezpiecznej, intuicyjnej i całkowicie BEZPŁATNEJ platformy on-line STI24 do samodzielnej obsługi PPK, dzięki której zyskują:

- » stały dostęp do swoich rejestrów PPK (24/7 również w dni świąteczne);
- » wgląd w bieżącą wartość inwestycji i historię dokonanych wpłat;
- » swobodę zarządzania wpłaconym kapitałem;
- » możliwość składania on-line dyspozycji:



- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| ✓ Wypłaty po 60 roku życia | ✓ Aktualizacji danych osobowych |
| ✓ Zmiany alokacji dokonanych wpłat | ✓ Zmiany danych teleadresowych |
| ✓ Zmiany alokacji przyszłych wpłat | ✓ Zwrotu wpłaconych środków |

REJESTRACJA W STI24: [BNPPARIBASTFI.STI24.PL](https://bnpparibas.tfi.sti24.pl)

ZMIANA SPOSOBU OTRZIMYWANIA POTWIERDZEŃ TRANSAKCJI

Jeżeli masz już dostęp do aplikacji STI24, zachęcamy do zmiany sposobu otrzymywania potwierdzeń transakcji z wersji papierowej na elektroniczną, co zwiększy bezpieczeństwo danych oraz wygodę ich przekazywania na adres poczty elektronicznej. Żeby dokonać zmiany sposobu otrzymywania korespondencji należy:

- » zalogować się do aplikacji STI24
- » wprowadzić swój adres e-mail w zakładce **Profil / Adres korespondencyjny** / uzupełnić **pole E-mail/Zapisz**.

W razie jakichkolwiek pytań lub potrzeby uzyskania dodatkowych informacji uprzejmie prosimy o kontakt z Infolinią pod numerem telefonu 22 355 46 70 bądź mailowo: ppk@tfi.bnpparibas.pl. Infolinia działa od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00-17:00. Koszt połączenia określa taryfa operatora telekomunikacyjnego.