

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚRODKÓW ZGROMADZONYCH
NA RACHUNKU UCZESTNIKA PPK PO OSIĄGNIĘCIU 60. ROKU ŻYCIA**
(Pracownicze Plany Kapitałowe)

**REQUEST FOR WITHDRAWAL OF FUNDS IN PPK ACCOUNT AT AGE 60
EMPLOYEE CAPITAL PLANS (PPK)**

Prosimy o wypełnianie formularza drukowanymi literami. / Please, use CAPITAL letters while filling in this form.

1. DANE IDENTYFIKUJĄCE UCZESTNIKA PPK / EMPLOYEE INFORMATION

NUMER PPK W EWIDENCJI PPK / PPK RECORD ID										NUMER UCZESTNIKA / PARTICIPANT NUMBER									
NAZWISKO* / SURNAME*																			
IMIĘ* / GIVEN NAME*										PESEL* / PESEL NUMBER*									
<input type="checkbox"/> DOWÓD / NATNL. ID					<input type="checkbox"/> PASZPORT / PASSPORT					<input type="checkbox"/> INNY DOKUMENT POTW. TOŻSAMOŚĆ / OTHER ID					Obowiązkowa jedna z 3 danych / You must provide one of the three identifiers				
SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI / NATIONAL IDENTITY DOCUMENT REF. AND NO.										DATA URODZENIA / DATE OF BIRTH					Obowiązkowa w przypadku osoby nieposiadającej nr. PESEL / If no PESEL exists				

2. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT ZATRUDNIAJĄCY / EMPLOYER INFORMATION

NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO* / EMPLOYER NAME*																								
NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO* (cd.) / EMPLOYER NAME* (cont.)															ID W SERWISIE PPK ONLINE / PPK ONLINE ID									
Obowiązkowa jedna z 3 danych / You must provide one of the three identifiers:																								
<input type="checkbox"/> FIRMA – IDENTYFIKATOR NIP / EMPLOYER TAX NUMBER										<input type="checkbox"/> REGON / REGON NUMBER														
<input type="checkbox"/> INNY IDENTYFIKATOR FIRMY / OTHER EMPLOYER ID																								
ADRES SIEDZIBY / CORPORATE ADDRESS – ULICA / STREET															NR DOMU / NUMBER					NR MIESZKANIA / APARTMENT				
KOD POCZTOWY / POSTAL CODE					MIEJSCOWOŚĆ / CITY																			
KRAJ / COUNTRY																								

3. SZCZEGÓŁY WYPŁATY / WITHDRAWAL INFORMATION

Wypłata 25% zgromadzonych środków /
Withdrawal of 25% of funds

Jednorazowo /
Single
 W ratach /
In instalments

Wypłata pozostałych 75% /**
Withdrawal of remaining 75%**

Jednorazowo /
Single
 W 120 ratach /
In 120 instalments
 W _____ ratach /
In _____ instalments

Wypłata w formie świadczenia małżeńskiego***
Withdrawal in form of spouse benefit***

TAK /
YES
 NIE /
NO

Dane identyfikujące małżonka (jeśli wybrano TAK) / Spouse information (if YES)

NUMER PPK W EWIDENCJI PPK / PPK RECORD ID										NUMER UCZESTNIKA / PARTICIPANT NUMBER									
NAZWISKO* / SURNAME*																			
IMIĘ* / GIVEN NAME*										PESEL* / PESEL NUMBER*									
<input type="checkbox"/> DOWÓD / NATNL. ID					<input type="checkbox"/> PASZPORT / PASSPORT					<input type="checkbox"/> INNY DOKUMENT POTW. TOŻSAMOŚĆ / OTHER ID					Obowiązkowa jedna z 3 danych / You must provide one of the three identifiers				
SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI / NATIONAL IDENTITY DOCUMENT REF. AND NO.										DATA URODZENIA / DATE OF BIRTH					Obowiązkowa w przypadku osoby nieposiadającej nr. PESEL / If no PESEL exists				

3. SZCZEGÓŁY WYPŁATY (cd.) / WITHDRAWAL INFORMATION (cont.)

Dane identyfikujące podmiot zatrudniający małżonka / Details of Spouse's employer

[Empty boxes for Employer Name]																											
NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO* / EMPLOYER NAME*																											
[Empty boxes for Employer Name (cont.)]																											
NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO* (cd.) / EMPLOYER NAME* (cont.)																											
Obowiązkowa jedna z 3 danych / You must provide one of the three identifiers:																											
[Empty boxes for Employer Tax Number]														[Empty boxes for REGON/KRS Number]													
FIRMA – IDENTYFIKATOR NIP / EMPLOYER TAX NUMBER														REGON/KRS / REGON/KRS NUMBER													
[Empty boxes for Other Employer ID]																											
INNY IDENTYFIKATOR FIRMY / OTHER EMPLOYER ID																											
[Empty boxes for Corporate Address - Street]																				[Empty boxes for House Number]				[Empty boxes for Apartment Number]			
ADRES SIEDZIBY / CORPORATE ADDRESS – ULICA / STREET																				NR DOMU / NUMBER				NR MIESZKANIA / APARTMENT			
[Empty boxes for Postal Code]								[Empty boxes for City]																			
KOD POCZTOWY / POSTAL CODE								MIEJSCOWOŚĆ / CITY																			
[Empty boxes for Country]																											
KRAJ / COUNTRY																											
[Empty boxes for Bank Account Number]																											
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY MAJĄ ZOSTAĆ WYPŁACONE ŚRODKI / PAYMENT TO BE MADE TO THIS BANK ACCOUNT NUMBER																											

4. INFORMACJE DLA SKŁADAJĄCEGO WNIOSZEK / INFORMATION FOR APPLICANT

- Wniosek należy złożyć korespondencyjnie na adres Agenta Transferowego ProService Finteco Sp. z o.o. ul. Konstruktorska 12a, 02-673 Warszawa. Obowiązkowe jest poświadczenie podpisu składającego wniosek przez notariusza lub pracodawcę.
 - Wypłata po 60. roku życia jest jednoznaczna z zakończeniem uczestnictwa w PPK.
 - Uczestnik PPK może zmienić liczbę rat, o ile jej wysokość po zmianie jest wyższa niż 50 zł.
 - Jeżeli na podstawie zadeklarowanej liczby rat wypłata środków ma trwać co najmniej 10 lat, Uczestnik PPK nie może zmienić zadeklarowanej liczby rat w ten sposób, że po zmianie zadeklarowanej liczby rat wypłata ratalna środków będzie trwała krócej niż 10 lat.
- Oświadczam, iż zapoznałem się z konsekwencjami dokonania wypłaty w mniejszej liczbie rat niż 120, o których mowa powyżej, i potwierdzam, że jestem świadomy konieczności uiszczenia zryczałtowanego podatku dochodowego od dochodu z tytułu tej wypłaty.

- The order should be submitted by post to the Transfer Agent ProService Finteco Sp. z o.o., ul. Konstruktorska 12a, 02-673 Warszawa. The applicant's signature must be notarized or certified by an employer.
- Withdrawal at the age of 60 or later is tantamount to terminating your participation in PPK.
- You may modify the number of instalments provided the amount of instalment is higher than PLN 50 after such modification.
- If payments are spread over a period of more than 10 years after you have modified the number of instalments, you may not again modify the number of instalments if the new payment schedule were to be shorter than 10 years.

I hereby represent that I understand the consequences of any withdrawal of my funds in fewer than 120 instalments referred to above and I confirm that I am aware of the obligation to pay a flat income tax on my withdrawal.

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data wypełnienia wniosku / Completion date

 Podpis Uczestnika składającego wniosek /
 Employee's signature

 Podpis przyjmującego wniosek w imieniu Instytucji Finansowej /
 Signature on behalf of Financial Institution

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data / Completion date

 Podpis małżonka Uczestnika składającego wniosek (dot.
 świadczenia małżeńskiego) /
 Signature of Employee's spouse (re: Spouse Benefit)

* Pole obowiązkowe do wypełnienia.

** Zgodnie z art. 30a ust. 1 pkt 11b ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1509, z późn. zm.), jeżeli wypłata będzie wypłacana w mniejszej liczbie rat niż 120 miesięcznych rat, albo z tytułu wypłaty jednorazowej, o której mowa w art. 99 ust. 2 ustawy o pracowniczych planach kapitałowych, od dochodu Uczestnika PPK z tytułu wypłaty środków zostanie pobrany 19% zryczałtowany podatek dochodowy.

W przypadku kwoty jednej raty mniejszej niż 50 zł środki zapisane na rachunku PPK Uczestnika PPK wypłaca się jednorazowo.

*** Uczestnik PPK może złożyć wniosek o wypłatę świadczenia małżeńskiego, jeżeli jego małżonka, na rzecz którego umowę o prowadzenie PPK zawarto z Goldman Sachs Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., również osiągnął 60. rok życia i małżonkowie wspólnie oświadczą, że chcą skorzystać z wypłaty świadczenia małżeńskiego.

* Mandatory field.

** Pursuant to Art. 30 Para.1 Subpara. 11 of the Personal Income Tax Law of 26 July 1991 (Journal of Laws of 2018 Section 1509 as later amended), the PPK Participant income upon withdrawal is subject to a flat income tax of 19 per cent if payment is made in fewer than 120 monthly instalments or as a single payment referred to in Art. 99 Para. 2 of the Law on Employee Capital Plans. If the amount of one instalment is lower than PLN 50, PPK Participant's funds in a PPK account will be disbursed in a single payment.

*** Any PPK Participant may request the payment of a spouse benefit if his or her spouse, whose PPK is managed by Goldman Sachs Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., has also turned 60 and both spouses jointly represent that they wish to receive a spouse benefit payment.