



Změna penzijního plánu

i Tento formulář slouží pro penzijní připojištění.



Číslo smlouvy



Allianz penzijní společnost, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 25 61 26 03, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 4972
www.allianz.cz, www.allianz.cz/hapiste, tel.: +420 241 170 000



Zprostředkovatel

Zprostředkovatel

Osoba oprávněná k uzavření smlouvy, identifikaci a kontrole účastníků obchodu

Příjmení Jméno Telefon E-mail IČO Osobní číslo 

Účastník

Jméno, příjmení

Rodné číslo / Číslo pojištěnce **i** Uvedte rodné číslo přidělené v ČR, nebylo-li přiděleno rodné číslo, uveďte číslo pojištěnce. V případě bydliště na území Slovenské republiky nelze použít rodné číslo, ale vždy číslo pojištěnce. Není-li přiděleno rodné číslo ani číslo pojištěnce, uveďte datum narození.

Místo narození Stát narození Státní příslušnost Politicky exponovaná osoba ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb. Ano NeE-mail Telefon Všechny státy daňového rezidentství ČR Jiné:

Trvalý pobyt

Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSČ Obec Stát Druh dokladu OP ŘP Pas Číslo dokladu Vydán kým Vydán dne Platnost do

Je-li platnost dokladu bez omezení, vyplňte „bez omezení“.

V rámci smlouvy žádám o změnu stávajícího penzijního plánu na penzijní plán č. j. 2010/6482/570, který je účinný od 1. října 2010.

Současně žádám o zachování sjednaných penzí tak, jak byly doposud sjednány, přičemž navíc sjednávám následující penze:

- Invalidní
 Výsluhovou
 Pozůstalostní na dobu let (1-15 let) **i** Pouze pokud je uvedena oprávněná osoba.

Prohlašuji a svým podpisem stvrzuji, že jsem se s novým penzijním plánem seznámil, jeho obsahu rozumím a souhlasím s ním.

Změna smlouvy nabývá účinnosti od 1. dne měsíce, ve kterém byla žádost o změnu smlouvy doručena do sídla Allianz penzijní společnosti, a. s.

Tato žádost o změnu spolu s písemným potvrzením o jejím přijetí Allianz penzijní společnosti, a. s., tvoří dodatek ke smlouvě.

Prohlášení zprostředkovatele

Prohlašuji, že jsem v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (dále jen „zákon o boji proti praní špinavých peněz“), zaznamenal a ověřil identifikační údaje účastníka z výše uvedeného průkazu totožnosti, ověřil shodu jeho podoby s vyobrazením ve výše uvedeném průkazu totožnosti a učinil na něj dotaz, zda je či není politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona o boji proti praní špinavých peněz.



Datum podpisu

 . . 20

Podpis účastníka

Podpis a razítko zprostředkovatele