Allianz penzijní společnost, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ 25 61 26 03
obch. rej. Měst. soudu v Praze, oddíl B, vložka 4972

Allianz

# 508.11 Oznámení o změně příspěvku na penzijní připojištění

Číslo smlouvy: | | | | | | | | | |

Příjmení a jméno: _____

Rodné číslo: _____ Číslo pojištěnce: _____

Bydliště: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Identifikace účastníka:

Datum narození: _____ Místo a stát narození: _____

Státní občanství: _____ Druh dokladu: ☐ OP ☐ Pas ☐ ŘP

Číslo dokladu: _____ Platnost do: _____

Vydán kým: _____ Vydán kdy: _____

Politicky exponovaná osoba (PEP) ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb. ☐ Ano ☐ Ne

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 ve znění pozdějších předpisů, zkontroloval platnost a úplnost identifikačních údajů účastníka z výše uvedeného průkazu totožnosti a učinil dotaz na účastníka, zda je či není politicky exponovanou osobou ve smyslu výše uvedeného zákona.

_____

**Měsíční příspěvek na penzijní připojištění po změně:**

**Celkem** (neuvádět, pokud je příspěvek zaměstnavatele proměnný, tj. znak %) _____ **Kč**

**Z toho** - **část příspěvku placená účastníkem** _____ **Kč**

- **část příspěvku placená zaměstnavatelem** _____ **Kč**
  (pokud je proměnný, uveďte znak %)

- **část příspěvku placená jiným plátcem** _____ **Kč**

Toto oznámení je změnou sjednaného měsíčního příspěvku, která ***platí od měsíce následujícího po doručení oznámení Allianz penzijní společnosti, a. s.*** Spolu s písemným potvrzením o změně příspěvku penzijní společností tvoří dodatek ke smlouvě.

V _____ dne _____ _____
podpis účastníka penzijního připojištění

Prodejní místo | | | | | Obchodní síť | | | | Zprostředkovatel | | | | | | | | | _____
podpis zprostředkovatele