

**OŚWIADCZENIE
O ZAWARTYCH UMOWACH O PROWADZENIE
PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH (PPK)**

Oświadczenie należy wypełnić wielkimi literami.

1. Informacje ogólne			
Pracownik składa oświadczenie w Wydziale Finansowym – Referacie Płac. Zleceniobiorca składa oświadczenie w wydziale merytorycznym, w którym zawarł umowę zlecenie.			
2. Dane dotyczące uczestnika PPK – pracownika/zleceniobiorcy*			
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			
Adres zamieszkania			
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zamieszkania)			
Adres poczty elektronicznej (prywatny e-mail)			
Numer telefonu			
3. Nazwa podmiotu zatrudniającego, któremu składane jest oświadczenie**			
URZĄD MIASTA KRAKOWA			
4. Oświadczenie			
Na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1342, z późn. zm.) oświadczam, że w moim imieniu zawarto następujące umowy o prowadzenie PPK***:			
Lp.	Numer rachunku PPK	Nazwa podmiotu zarządzającego****	NIP podmiotu zarządzającego
1.			
2.			
3.			

***W przypadku kilku podmiotów zatrudniających, Oświadczenie składane jest podmiotowi zatrudniającemu wybranemu przez uczestnika PPK.*

****W terminie 7 dni od dnia otrzymania od podmiotu zatrudniającego informacji o obowiązku złożenia wniosku o wypłatę transferową środków zgromadzonych na rachunkach wskazanych w Oświadczeniu, uczestnik PPK może poinformować, w formie pisemnej, podmiot zatrudniający o braku zgody na złożenie wniosku o wypłatę transferową. W przypadku, gdy podmiot zatrudniający, któremu złożono niniejsze Oświadczenie, nie otrzyma informacji o braku zgody, składa - w imieniu uczestnika PPK wniosek o wypłatę transferową środków zgromadzonych na rachunkach PPK wskazanych w Oświadczeniu.*

***** Należy wskazać towarzystwo funduszy inwestycyjnych, powszechne towarzystwo emerytalne, pracownicze towarzystwo emerytalne lub zakład ubezpieczeń, zarządzające instytucją finansową będącą stroną umowy o prowadzenie PPK zawartej w imieniu i na rzecz uczestnika PPK.*

.....
data i podpis uczestnika PPK

.....
data wpływu do UMK i podpis osoby przyjmującej oświadczenie

** Niepotrzebne skreślić*