



Číslo účastníckej zmluvy

Žiadosť o prevod prostriedkov do inej doplnkovej dôchodkovej spoločnosti

NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s., zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 3799/B, so sídlom Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava, IČO: 35976853, DIČ: 2022119836, Klientska linka: 0850 111 464, klient@nn.sk, www.nn.sk (ďalej len „Spoločnosť“)

Osobné údaje účastníka¹

Priezvisko, meno a titul _____ Rodné číslo _____

Miesto narodenia (mesto a štát); ak pole nevyplníte, má sa za to, že miestom narodenia je SR. _____

Trvalý pobyt (ulica, číslo domu, obec, štát) _____ PSČ _____

Druh dokladu totožnosti _____ Číslo dokladu totožnosti _____

Štátna príslušnosť _____ Telefonický kontakt _____ E-mailový kontakt _____

Beriem na vedomie, že pokiaľ uvediem v tejto žiadosti pri vyplňovaní svojich identifikačných/kontaktných údajov niektorý z týchto údajov v novej, aktualizovanej podobe (oproti pôvodnému stavu na zmluve, ku ktorej sa táto žiadosť vzťahuje), považuje sa táto žiadosť tiež za žiadosť o zmenu týchto identifikačných/kontaktných údajov.

Z dôvodu skončenia účasti na doplnkovom dôchodkovom sporení žiadam o prevod všetkých prostriedkov na mojom účte do doplnkovej dôchodkovej spoločnosti²:

s ktorou som podpísal/a účastnícku zmluvu dňa _____

Posledný príspevok na doplnkové dôchodkové sporenie bude (bol) odvedený za¹ mesiac _____ rok _____

Dňom prestupu do inej doplnkovej dôchodkovej spoločnosti je deň nasledujúci po dni, v ktorom bola NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s. doručená žiadosť účastníka o prestup do inej doplnkovej dôchodkovej spoločnosti. To neplatí v prípade, že posledný príspevok bol na osobný účet účastníka pripísaný po tomto termíne. V tomto prípade sa za deň prestupu považuje pracovný deň nasledujúci po pripísaní posledného príspevku na osobný účet účastníka.

Ako doklad prikladám kópiu účastníckej zmluvy s uvedenou doplnkovou dôchodkovou spoločnosťou.

Vyhlásenia

- Vyhlasujem, že nie som daňovým rezidentom USA v zmysle zákona č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní v platnom znení. Ak ste daňovým rezidentom USA v zmysle uvedeného zákona, označte krížikom Áno a uveďte DIČ: _____
- Vyhlasujem, že nie som držiteľom zelenej karty (príťahovalecké víza USA). Ak ste držiteľom zelenej karty, označte krížikom. Áno
- Vyhlasujem, že môj zástupca, investičný poradca alebo splnomocnenec nie je americká osoba. Ak váš zástupca, investičný poradca alebo splnomocnenec je americká osoba, označte krížikom. Áno
- Beriem na vedomie, že Spoločnosť spracúva moje osobné údaje v súlade s ustanoveniami zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení, ustanovením § 28a zákona č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení v platnom znení (ďalej len „zákon“) alebo podľa osobitných predpisov a zároveň z dôvodu, že spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné na plnenie účastníckej zmluvy. Ďalšie informácie o spracúvaní osobných údajov účastníka a ďalších dotknutých osôb sú uverejnené na webovom sídle Spoločnosti.
- Beriem na vedomie, že pre spracovanie tejto žiadosti môžem byť kontaktovaný zo strany Spoločnosti za účelom doloženia ďalších dokumentov.

V _____

dňa _____

Podpis účastníka³

Identifikácia a overenie identifikácie účastníka

Zamestnanec Spoločnosti/viazaný finančný agent Spoločnosti/zástupca maklérskej spoločnosti, týmto vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu účastníka na základe jeho dokladu totožnosti, a to:

- na mieste
 vzdialene (Je potrebné doloženie kópie dokladu totožnosti. V prípade jej nedoloženia sa žiadosť považuje za neúplnú, pričom Spoločnosť spracúva iba úplné žiadosti.)

Údaje zamestnanca Spoločnosti/viazaného finančného agenta Spoločnosti/zástupcu maklérskej spoločnosti

IdMA _____	Číslo registrácie v NBS ⁴ _____	Meno a priezvisko/Obchodné meno ⁵ _____	Podpis
Obchodné meno maklérskej spoločnosti _____	IdMA maklérskej spoločnosti _____		<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>

Miesto pre úradné osvedčenie pravosti podpisu účastníka notárom alebo matrikou

Poznámka:

Ak účastníka zastupuje iná osoba, je potrebné predložiť tiež vyplnený formulár „Doplnenie identifikácie“ s uvedením kompletných identifikačných údajov zástupcu. V prípade nepredloženia formulára bude žiadosť zamietnutá.

Príloha: Kópia účastníckej zmluvy s doplnkovou dôchodkovou spoločnosťou

- ¹ V prípade nevyplnenia bude žiadosť považovaná za neúplnú.
- ² Prevod prostriedkov do inej doplnkovej dôchodkovej spoločnosti uskutoční Spoločnosť v lehote 1 mesiaca odo dňa prestupu účastníka, za predpokladu splnenia podmienok stanovených zákonom.
- ³ Je potrebný overený podpis účastníka na žiadosti o prevod. Spoločnosť bude akceptovať overenie realizované oprávneným zástupcom Spoločnosti, príp. notárom alebo matrikou.
- ⁴ Nie je potrebné uvádzať v prípade, ak ide o zamestnanca Spoločnosti.
- ⁵ Ak ide o viazaného finančného agenta, ktorý je právnickou osobou, uveďte aj meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorá vykonáva overenie v mene viazaného finančného agenta.