



Číslo účastníckej zmluvy

Žiadosť o prevod sumy zodpovedajúcej aktuálnej hodnote osobného účtu účastníka do zamestnaneckej dôchodkovej spoločnosti (cezhraničný prevod)

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.

Žiadam o prevod sumy zodpovedajúcej aktuálnej hodnote môjho osobného účtu účastníka doplnkového dôchodkového sporenia na účet do zamestnaneckej dôchodkovej spoločnosti (obchodné meno, sídlo – ulica, číslo, obec, PSČ, štát):

s ktorou som podpísal/a zmluvu dňa _____

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

Prevod sumy zodpovedajúcej aktuálnej hodnote osobného účtu účastníka do zamestnaneckej dôchodkovej spoločnosti uskutoční Spoločnosť v lehote do 30 dní odo dňa, kedy boli Spoločnosti dostatočne preukázané všetky náležitosti tohto prevodu a za predpokladu splnenia podmienok stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi. V deň prevodu sumy zodpovedajúcej aktuálnej hodnote osobného účtu účastníka zo Spoločnosti do zamestnaneckej dôchodkovej spoločnosti odpíše Spoločnosť z osobného účtu účastníka všetky doplnkové dôchodkové jednotky doplnkového dôchodkového fondu/doplnkových dôchodkových fondov a zruší osobný účet účastníka. Dňom prevodu sumy zodpovedajúcej aktuálnej hodnote osobného účtu účastníka do zamestnaneckej dôchodkovej spoločnosti zaniká zmluva účastníka so Spoločnosťou.

Ako doklad prikladám kópiu zmluvy s uvedenou zamestnaneckou dôchodkovou spoločnosťou.

Vyhlásenia účastníka

- 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 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.
- 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 uvedte 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

5. Beriem na vedomie, že pre spracovanie tejto žiadosti môžem byť kontaktovaný zo strany Spoločnosti za účelom doloženia ďalších dokumentov.

V

dňa

Podpis účastníka²

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 NBS³

Meno a priezvisko/Obchodné meno⁴

Podpis

Obchodné meno maklérskej spoločnosti

IdMA maklérskej spoločnosti

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 zo strany Spoločnosti pred zaevidovaním žiadosti požadované doplnenie identifikácie zástupcu účastníka.

Príloha: Kópia zmluvy so zamestnaneckou dôchodkovou spoločnosťou

¹ V prípade nevyplnenia bude žiadosť považovaná za neúplnú.

² Spoločnosť bude akceptovať overenie realizované oprávneným zástupcom Spoločnosti, príp. notárom alebo matrikou.

³ Nie je potrebné uvádzať v prípade, ak ide o zamestnanca Spoločnosti.

⁴ 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.