

**WSKAZÓWKI**

Dokument należy wypełnić wielkimi literami.

**1. DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZATRUDNIONEJ**

Imię (imiona):	
Nazwisko:	
PESEL: (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)	

**2. NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO**

--

**3. INFORMACJA DLA OSOBY ZATRUDNIONEJ**

**Pracownicze Plany Kapitałowe** to dobrowolny program długoterminowego oszczędzania, tworzony i współfinansowany przez pracowników, pracodawców i państwo. Prywatne i imienne rachunki PPK będą zasilane wpłatami pracownika i podmiotu zatrudniającego oraz wpłatą powitalną i dopłatami rocznymi od państwa. Wpłaty pracownika oraz podmiotu zatrudniającego będą naliczane procentowo od wysokości wynagrodzenia pracownika. Pracownik może w każdej chwili zarówno zrezygnować z oszczędzania w tym programie, jak i do niego wrócić.

Ponadto informuję, że:

- osoba zatrudniona, która jest uczestnikiem PPK, powinna – w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy o prowadzenie PPK – złożyć podmiotowi zatrudniającaemu oświadczenie o zawartych w jej imieniu umowach o prowadzenie PPK. Oświadczenie powinno zawierać oznaczenie instytucji finansowych, z którymi zawarto te umowy;
- osoba zatrudniona, która ukończyła 55 lat i nie ukończyła jeszcze 70 lat, aby zostać uczestnikiem PPK, powinna złożyć podmiotowi zatrudniającaemu wniosek o zawarcie – w jej imieniu i na jej rzecz – umowy o prowadzenie PPK;
- uczestnik PPK, poza obowiązkową wpłatą podstawową, może zadeklarować wpłatę dodatkową do PPK w wysokości do 2% jego wynagrodzenia;
- uczestnik PPK, którego wynagrodzenie osiągane z różnych źródeł w danym miesiącu nie przekracza kwoty odpowiadającej 1,2-krotności minimalnego wynagrodzenia, może złożyć podmiotowi zatrudniającaemu deklarację o obniżeniu wpłaty podstawowej do PPK. Obniżona wpłata podstawowa może wynosić mniej niż 2%, ale nie mniej niż 0,5% jego wynagrodzenia.

\_\_\_\_\_

data i podpis osoby zatrudnionej

\_\_\_\_\_

data i podpis podmiotu zatrudniającego