



IKZE IKE

Uwaga: Zmiana Uposażonych jest realizowana jako unieważnienie wszystkich dotychczasowych dyspozycji dotyczących Uposażonych i jednoczesne wyznaczenie nowych Uposażonych wskazanych w niniejszej dyspozycji.

Dane Oszczędzającego

Numer Oszczędzającego

Nazwisko

Imię lub imiona

PESEL

DDMMRRRR

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości

dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Telefon

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

Dane osoby składającej zlecenie (wypełnić, jeśli osobą składającą zlecenie nie jest Oszczędzający)

Pełnomocnik Przedstawiciel ustawowy

Nazwisko

Imię lub imiona

PESEL

DDMMRRRR

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości

dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

Dane Uposażonych

1.

Imię i nazwisko

_____%
Udział procentowy¹

PESEL

DDMMRRRR

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości²

dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

2.

Imię i nazwisko

_____%
Udział procentowy¹

PESEL

DDMMRRRR

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości²

dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

3.

Imię i nazwisko

_____%
Udział procentowy¹

PESEL

DDMMRRRR
Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości²

- dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

4.

Imię i nazwisko

_____%
Udział procentowy¹

PESEL

DDMMRRRR
Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości²

- dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

5.

Imię i nazwisko

_____%
Udział procentowy¹

PESEL

DDMMRRRR
Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości²

- dowód osobisty
 paszport
 karta pobytu

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

_____/_____
Numer domu/lokalu

Kraj

Oświadczam, że otrzymałem/-am Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

DDMMRRRR
Data

Miejscowość

Podpis składającego zlecenie

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zlecenie

Podpis przyjmującego zlecenie

Identyfikator/PESEL osoby przyjmującej zlecenie

Nazwa Dystrybutora

Uwaga: Niniejszy formularz należy **poświadczyć notarialnie** oraz przesłać na adres:

Moventum Services Sp. z o.o., ul. Cybernetyki 21, 02-677 Warszawa

W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt pod numerem infolinii 22 541 76 06 (pon.–pt. w godz. 9.00–17.00). Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora.

1. Suma udziałów wszystkich Uposażonych musi wynosić 100%.

2. Dokument tożsamości obligatoryjny jedynie w przypadku osób pełnoletnich.