UMOWA O PROWADZENIE
PKO INDYWIDUALNEGO KONTA ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO

PTE

Umowę wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach ☐ wstawić znak „X". ☐ Pola obowiązkowe.

PKO IKZE – umowa pierwszorazowa ☐

PKO IKZE – umowa transferowa ☐ (należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

zawarta pomiędzy:
– PKO Dobrowolnym Funduszem Emerytalnym z siedzibą w Warszawie, wpisanym do rejestru funduszy emerytalnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie VII Wydział Cywilny Rejestrowy pod pozycją RFE 32 (zwanym dalej „Funduszem"), zarządzanym i reprezentowanym przez PKO BP BANKOWY Powszechne Towarzystwo Emerytalne Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chłodnej 52, 00-872 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS 0000045235, o kapitale zakładowym 190 580 000 zł wpłaconym w całości, NIP 527-21-55-713 (zwaną dalej „Towarzystwem"), reprezentowaną przez pełnomocnika
– i wskazaną poniżej osobą przystępującą, zwaną dalej „Oszczędzającym",
Fundusz i Oszczędzający zwani dalej łącznie „Stronami", a każdy z osobna „Stroną":

DANE OSZCZĘDZAJĄCEGO

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

D D - M M - R R R R r.
Data urodzenia

Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
(należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Rodzaj dokumentu tożsamości ☐ Dowód osobisty ☐ Paszport ☐ Inny
(należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Seria i nr dokumentu tożsamości

ADRES ZAMIESZKANIA OSZCZĘDZAJĄCEGO

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

-
Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

ADRES KORESPONDENCYJNY OSZCZĘDZAJĄCEGO *(jeśli jest inny niż adres zamieszkania)*

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

-
Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

DANE KONTAKTOWE OSZCZĘDZAJĄCEGO

Telefon stacjonarny

Telefon komórkowy

Adres e-mail[1]

[1] pole obowiązkowe w przypadku wyboru w §4 Umowy IKZE elektronicznej formy otrzymywania korespondencji

EGZEMPLARZ DLA OSZCZĘDZAJĄCEGO

DANE OSÓB UPRAWNIONYCH DO OTRZYMANIA ŚRODKÓW W RAZIE ŚMIERCI OSZCZĘDZAJĄCEGO

Prosimy wskazać osoby uprawnione. Suma udziałów procentowych wszystkich osób uprawnionych musi się równać 100%, w przypadku nieokreślenia udziałów procentowych lub gdy suma udziałów procentowych nie jest równa 100%, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych są równe.

Pierwsza osoba

Imię | Nazwisko

PESEL | Data urodzenia (D D - M M - R R R R r.) | Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna (należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Kraj | Udział procentowy

Druga osoba

Imię | Nazwisko

PESEL | Data urodzenia (D D - M M - R R R R r.) | Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna (należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Kraj | Udział procentowy

☐ Wskazuję dodatkowe osoby uprawnione w formularzu PKOIKZE/2 Łączna liczba osób uprawnionych

§ 1. Umowa IKZE

1. Oszczędzający i Fundusz zawierają Umowę o prowadzenie PKO Indywidualnego Konta Zabezpieczenia Emerytalnego na warunkach określonych niniejszą umową, Statutem Funduszu, Regulaminem prowadzenia PKO Indywidualnego Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (zwanego dalej „Regulaminem") oraz przepisami prawa.
2. Umowa IKZE zostaje zawarta w dacie jej podpisania przez Oszczędzającego i osobę reprezentującą Fundusz, przy czym jeżeli Umowa IKZE nie zostanie podpisana przez osobę przystępującą do Funduszu w obecności osoby reprezentującej Fundusz, umowa zostaje zawarta z chwilą podpisania formularza umowy przez osobę reprezentującą Fundusz.
3. Pojęcia pisane wielką literą, o ile nie są zdefiniowane w niniejszej Umowie, mają znaczenie nadane im w Regulaminie.
4. Integralną częścią Umowy IKZE jest Regulamin i Tabela Opłat.
5. W zakresie nieuregulowanym w Umowie IKZE zastosowanie mają postanowienia Regulaminu, Statutu oraz przepisy prawa, w szczególności Ustawy.
6. Oszczędzający jest zobowiązany poinformować Fundusz o każdej zmianie danych osobowych wskazanych w Umowie IKZE. Fundusz może zażądać udokumentowania zmian poprzez okazanie dokumentów urzędowych potwierdzających zmiany.
7. Spory pomiędzy Stronami, jeżeli nie zostały rozwiązane polubownie, będą rozstrzygane przez właściwe sądy powszechne.
8. Zmiana Umowy IKZE wymaga formy pisemnej, przy czym zmiana Regulaminu i Tabeli Opłat następuje na zasadach wskazanych w Statucie i w Regulaminie.
9. Umowa IKZE została sporządzona w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej Strony.

§ 2. Przekroczenie limitu Wpłat na IKZE

1. W przypadku przekroczenia limitu Wpłat na IKZE, o którym mowa w §5 ust. 4 Regulaminu, nadpłacona kwota zostanie przez Fundusz:
   (należy zaznaczyć pole wyboru tylko w jednym punkcie)
   1) ☐ zwrócona Oszczędzającemu poprzez przekazanie na IKE, o ile Oszczędzający zawarł z Funduszem Umowę IKE oraz saldo wpłat w roku kalendarzowym na IKE nie będzie wyższe niż limit wpłat na IKE; jednocześnie Oszczędzający oświadcza, że przekazanie nadpłaconej kwoty na IKE zgodnie z pierwszym zdaniem jest wpłatą na IKE Oszczędzającego; jeżeli Oszczędzający nie zawarł z Funduszem Umowy IKE albo przekazanie środków na IKE spowoduje przekroczenie limitu wpłat na IKE, Fundusz przekaże nadpłatę (odpowiednio – w całości lub w części przekraczającej limit wpłat na IKE) na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia wpłata;
   2) ☐ zwrócona na rachunek bankowy wskazany poniżej:
   3) ☐ zwrócona na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia Wpłata.
2. W przypadku braku wskazania przez Oszczędzającego sposobu postępowania z nadpłaconą kwotą, nadpłacona kwota zostanie zwrócona na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia Wpłata.

§ 3. Oznaczenie IKZE i numer rachunku bankowego do Wpłat

1. Po zawarciu Umowy IKZE, Oszczędzający otrzyma od Funduszu indywidualny numer, którym Oszczędzający zobowiązany jest posługiwać się w kontaktach z Funduszem.
2. Numer rachunku bankowego Funduszu, na który należy dokonywać Wpłat indywidualnych:

   3 9 | 1 1 4 0 | 1 0 1 0 | 0 0 0 0 | 5 3 8 2 | 4 1 0 0 | 1 0 0 3

   (W tytule wpłaty należy podać imię i nazwisko Oszczędzającego oraz indywidualny numer rachunku, o którym mowa w ust. 1 lub PESEL Oszczędzającego)

§ 4. Korespondencja z Oszczędzającym

1. Fundusz będzie przesyłał Oszczędzającemu informacje o zmianie Regulaminu, Tabeli Opłat, informacje, o których mowa w § 15 ust. 6 Statutu oraz informacje, o których mowa w art. 191 i 192 Ustawy o funduszach, w tym o środkach zgromadzonych na IKZE:
   (należy zaznaczyć pole lub pola wyboru tylko w jednym punkcie)

   1) ☐ w formie elektronicznej, zgodnie ze Statutem, na wskazany przez Oszczędzającego w Umowie IKZE lub w odrębnym oświadczeniu adres poczty elektronicznej (e-mail),
      ☐ w tym dodatkowo informacje o każdym przeliczeniu Jednostek Rozrachunkowych na IKZE wynikającym z Wpłaty, Wypłaty Transferowej, Wypłaty lub Zwrotu;
   2) ☐ w formie pisemnej, zgodnie ze Statutem, na wskazany przez Oszczędzającego w Umowie IKZE lub w odrębnym oświadczeniu adres korespondencyjny.

2. Informacje inne, niż wskazane w ust. 1, będą przesyłane Oszczędzającemu przez Fundusz w uzgodnionych odrębnie pomiędzy Stronami trybie i formie, a w braku takiego uzgodnienia, w trybie i formie wybranych zgodnie z ust. 1.
3. Oszczędzający może zmienić dyspozycję w sprawie trybu i formy przekazywania informacji, o których mowa w ust. 1 i ust. 2, poprzez złożenie jednostronnego oświadczenia w tej sprawie, przy czym po otrzymaniu takiego oświadczenia przez Fundusz, Strony uznają zmieniony tryb i formę za uzgodnione.
4. Sposób komunikacji Funduszu z Oszczędzającym oraz adres korespondencyjny Oszczędzającego, Oszczędzający określa w stosunku do każdej korespondencji kierowanej przez Fundusz do Oszczędzającego, również w związku z innymi produktami oferowanymi przez Fundusz. Za aktualne dane adresowe oraz sposób komunikacji z Oszczędzającym, Fundusz uznaje dane ostatnio podane przez Oszczędzającego.

§ 5. Wypowiedzenie Umowy IKZE

Umowa może zostać wypowiedziana przez każdą ze Stron na zasadach wskazanych w Regulaminie.

§ 6. Oświadczenia Oszczędzającego dotyczące IKZE

1. Oszczędzający oświadcza, że:
   1) otrzymał przy zawieraniu Umowy IKZE: Regulamin i Tabelę Opłat, zapoznał się z tymi dokumentami i akceptuje ich treść;
   2) został pouczony, że w przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy Oszczędzający podlega odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny. Oszczędzający oświadcza, że został pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń;
   3) w przypadku, gdy zawarcie Umowy IKZE nie jest związane z przekazaniem do Funduszu Wypłaty Transferowej z innej instytucji finansowej – nie gromadzi oszczędności na indywidualnym koncie zabezpieczenia emerytalnego;
   4) w przypadku, gdy zawarcie umowy IKZE jest związane z przekazaniem do Funduszu Wypłaty Transferowej z innej instytucji finansowej:
      a) posiada indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego prowadzone przez inną instytucję finansową, oraz potwierdza, że dokona Wypłaty Transferowej zgromadzonych tam środków do IKZE;
      b) wskazuje nazwę instytucji prowadzącej jego dotychczasowe indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego:

      Nazwa instytucji finansowej prowadzącej IKZE, która dokona Wypłaty Transferowej

      c) został mu wskazany numer rachunku bankowego Funduszu, na który należy dokonać Wypłaty Transferowej, tj.:

      8 2 1 1 4 0 1 0 1 0 0 0 0 0 5 3 8 2 4 1 0 0 1 0 0 5

      (W tytule przelewu należy podać następujące dane: WYPŁATA TRANSFEROWA, imię i nazwisko Oszczędzającego oraz PESEL Oszczędzającego)

   5) został pouczony o konsekwencjach gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym indywidualnym koncie zabezpieczenia emerytalnego;
   6) treść Statutu i Prospektu Informacyjnego Funduszu, w tym opis ryzyk związanych z inwestycją w Fundusz, jest mu znana i ją akceptuje, jak również zna i akceptuje poziom ryzyka inwestycyjnego związanego z dokonywaniem lokat Funduszu;
   7) został poinformowany o prawie złożenia skargi lub reklamacji na zasadach wskazanych w Regulaminie stanowiącym załącznik do Umowy oraz o tym, iż Fundusz i Towarzystwo podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 7. Dane osobowe

1. W przypadku, gdy Oszczędzający jest członkiem Funduszu, Oszczędzający oświadcza, że podane przez niego w niniejszej umowie dane w zakresie: imion, nazwiska, adresu zamieszkania, adresu korespondencyjnego, oznaczenia dokumentu tożsamości oraz nr PESEL, są aktualne i w razie rozbieżności pomiędzy powyższymi danymi a dotychczasowymi danymi Oszczędzającego, posiadanymi przez Fundusz, zgłasza ich aktualizację zgodnie z niniejszą umową.
2. Oszczędzający oświadcza, że zapoznał się z Informacją Administratora zawartą na egzemplarzu Umowy IKZE.

D D - M M - R R R R r.
Data zawarcia umowy

Czytelny podpis Oszczędzającego/czytelny podpis pełnomocnika[2]

☐ Należy wstawić „X”, jeśli umowę w imieniu Oszczędzającego podpisuje pełnomocnik

Imię i Nazwisko pełnomocnika Towarzystwa

PESEL pełnomocnika Towarzystwa

Nr POK

Kod promocji

Czytelny podpis pełnomocnika Towarzystwa

[2] Jeśli umowę w imieniu Oszczędzającego podpisuje pełnomocnik wymagane wypełnienie formularza PKOIKZE/3

EGZEMPLARZ DLA OSZCZĘDZAJĄCEGO

INFORMACJA ADMINISTRATORA

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PKO Dobrowolny Fundusz Emerytalny, reprezentowany przez PKO BP BANKOWY Powszechne Towarzystwo Emerytalne SA z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonywania umowy o uczestnictwo w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, czy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych, za które administrator uznaje możliwość dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami, obsługę zgłaszanych spraw lub zapytań w związku z uczestnictwem w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym, a także przekazywanie informacji do wewnętrznych celów administracyjnych w ramach grupy kapitałowej PKO BP.

Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane właściwym organom państwowym, w tym Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędowi Skarbowemu, w zakresie i trybie określonym przepisami prawa, a także podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody, Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione innym podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP, tj. podmiotom wskazanym na stronie www.pkobp.pl, dla celów prowadzenia przez te podmioty marketingu ich własnych produktów i usług, w tym w celach analitycznych, statystycznych i profilowania.

Ponadto, Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. agentowi transferowemu, dostawcom usług IT, czy dostawcom usług archiwizacji dokumentów – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu zawarcia i wykonywania umowy – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw dotyczących przetwarzania danych można się skontaktować z administratorem i inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: IOD@pkopte.pl lub pisemnie na adres: PKO BP BANKOWY PTE SA, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym w zakresie określonym przepisami prawa, a także warunkiem przystąpienia do PKO Dobrowolnego Funduszu Emerytalnego. W przypadku braku podania danych osobowych nie może Pani/Pan przystąpić do tego Funduszu.

UMOWA O PROWADZENIE
PKO INDYWIDUALNEGO KONTA ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO

PTE

Umowę wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach ☐ wstawić znak „X”. ☐ Pola obowiązkowe.

PKO IKZE – umowa pierwszorazowa ☐

PKO IKZE – umowa transferowa ☐ (należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)

zawarta pomiędzy:

– PKO Dobrowolnym Funduszem Emerytalnym z siedzibą w Warszawie, wpisanym do rejestru funduszy emerytalnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie VII Wydział Cywilny Rejestrowy pod pozycją RFE 32 (zwanym dalej „Funduszem”), zarządzanym i reprezentowanym przez PKO BP BANKOWY Powszechne Towarzystwo Emerytalne Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chłodnej 52, 00-872 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS 0000045235, o kapitale zakładowym 190 580 000 zł wpłaconym w całości, NIP 527-21-55-713 (zwaną dalej „Towarzystwem”), reprezentowaną przez pełnomocnika – i wskazaną poniżej osobą przystępującą, zwaną dalej „Oszczędzającym”,
Fundusz i Oszczędzający zwani dalej łącznie „Stronami”, a każdy z osobna „Stroną”:

DANE OSZCZĘDZAJĄCEGO

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

D D - M M - R R R R r.
Data urodzenia

Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)

Rodzaj dokumentu tożsamości ☐ Dowód osobisty ☐ Paszport ☐ Inny
(należy wstawić „X” w jednym z kwadratów)

Seria i nr dokumentu tożsamości

ADRES ZAMIESZKANIA OSZCZĘDZAJĄCEGO

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

-
Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

ADRES KORESPONDENCYJNY OSZCZĘDZAJĄCEGO *(jeśli jest inny niż adres zamieszkania)*

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

-
Kod pocztowy

Miejscowość

Kraj

DANE KONTAKTOWE OSZCZĘDZAJĄCEGO

Telefon stacjonarny

Telefon komórkowy

Adres e-mail[1]

[1] pole obowiązkowe w przypadku wyboru w §4 Umowy IKZE elektronicznej formy otrzymywania korespondencji

EGZEMPLARZ DLA FUNDUSZU

DANE OSÓB UPRAWNIONYCH DO OTRZYMANIA ŚRODKÓW W RAZIE ŚMIERCI OSZCZĘDZAJĄCEGO

Prosimy wskazać osoby uprawnione. Suma udziałów procentowych wszystkich osób uprawnionych musi się równać 100%, w przypadku nieokreślenia udziałów procentowych lub gdy suma udziałów procentowych nie jest równa 100%, przyjmuje się, że udziały osób uprawnionych są równe.

Pierwsza osoba

Imię | Nazwisko

PESEL | Data urodzenia (D D - M M - R R R R r.) | Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna (należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Kraj | Udział procentowy

Druga osoba

Imię | Nazwisko

PESEL | Data urodzenia (D D - M M - R R R R r.) | Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna (należy wstawić „X" w jednym z kwadratów)

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Kraj | Udział procentowy

☐ Wskazuję dodatkowe osoby uprawnione w formularzu PKOIKZE/2 Łączna liczba osób uprawnionych

§ 1. Umowa IKZE

1. Oszczędzający i Fundusz zawierają Umowę o prowadzenie PKO Indywidualnego Konta Zabezpieczenia Emerytalnego na warunkach określonych niniejszą umową, Statutem Funduszu, Regulaminem prowadzenia PKO Indywidualnego Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (zwanego dalej „Regulaminem") oraz przepisami prawa.
2. Umowa IKZE zostaje zawarta w dacie jej podpisania przez Oszczędzającego i osobę reprezentującą Fundusz, przy czym jeżeli Umowa IKZE nie zostanie podpisana przez osobę przystępującą do Funduszu w obecności osoby reprezentującej Fundusz, umowa zostaje zawarta z chwilą podpisania formularza umowy przez osobę reprezentującą Fundusz.
3. Pojęcia pisane wielką literą, o ile nie są zdefiniowane w niniejszej Umowie, mają znaczenie nadane im w Regulaminie.
4. Integralną częścią Umowy IKZE jest Regulamin i Tabela Opłat.
5. W zakresie nieuregulowanym w Umowie IKZE zastosowanie mają postanowienia Regulaminu, Statutu oraz przepisy prawa, w szczególności Ustawy.
6. Oszczędzający jest zobowiązany poinformować Fundusz o każdej zmianie danych osobowych wskazanych w Umowie IKZE. Fundusz może zażądać udokumentowania zmian poprzez okazanie dokumentów urzędowych potwierdzających zmiany.
7. Spory pomiędzy Stronami, jeżeli nie zostały rozwiązane polubownie, będą rozstrzygane przez właściwe sądy powszechne.
8. Zmiana Umowy IKZE wymaga formy pisemnej, przy czym zmiana Regulaminu i Tabeli Opłat następuje na zasadach wskazanych w Statucie i w Regulaminie.
9. Umowa IKZE została sporządzona w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej Strony.

§ 2. Przekroczenie limitu Wpłat na IKZE

1. W przypadku przekroczenia limitu Wpłat na IKZE, o którym mowa w §5 ust. 4 Regulaminu, nadpłacona kwota zostanie przez Fundusz:
   (należy zaznaczyć pole wyboru tylko w jednym punkcie)
   1) ☐ zwrócona Oszczędzającemu poprzez przekazanie na IKE, o ile Oszczędzający zawarł z Funduszem Umowę IKE oraz saldo wpłat w roku kalendarzowym na IKE nie będzie wyższe niż limit wpłat na IKE; jednocześnie Oszczędzający oświadcza, że przekazanie nadpłaconej kwoty na IKE zgodnie z pierwszym zdaniem jest wpłatą na IKE Oszczędzającego; jeżeli Oszczędzający nie zawarł z Funduszem Umowy IKE albo przekazanie środków na IKE spowoduje przekroczenie limitu wpłat na IKE, Fundusz przekaże nadpłatę (odpowiednio – w całości lub w części przekraczającej limit wpłat na IKE) na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia wpłata;
   2) ☐ zwrócona na rachunek bankowy wskazany poniżej:
   3) ☐ zwrócona na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia Wpłata.
2. W przypadku braku wskazania przez Oszczędzającego sposobu postępowania z nadpłaconą kwotą, nadpłacona kwota zostanie zwrócona na rachunek bankowy, z którego dokonana została ostatnia Wpłata.

§ 3. Oznaczenie IKZE i numer rachunku bankowego do Wpłat

1. Po zawarciu Umowy IKZE, Oszczędzający otrzyma od Funduszu indywidualny numer, którym Oszczędzający zobowiązany jest posługiwać się w kontaktach z Funduszem.
2. Numer rachunku bankowego Funduszu, na który należy dokonywać Wpłat indywidualnych:

   3 9 | 1 1 4 0 | 1 0 1 0 | 0 0 0 0 | 5 3 8 2 | 4 1 0 0 | 1 0 0 3

   (W tytule wpłaty należy podać imię i nazwisko Oszczędzającego oraz indywidualny numer rachunku, o którym mowa w ust. 1 lub PESEL Oszczędzającego)

EGZEMPLARZ DLA FUNDUSZU

§ 4. Korespondencja z Oszczędzającym

1. Fundusz będzie przesyłał Oszczędzającemu informacje o zmianie Regulaminu, Tabeli Opłat, informacje, o których mowa w § 15 ust. 6 Statutu oraz informacje, o których mowa w art. 191 i 192 Ustawy o funduszach, w tym o środkach zgromadzonych na IKZE:
   (należy zaznaczyć pole lub pola wyboru tylko w jednym punkcie)

   1) ☐ w formie elektronicznej, zgodnie ze Statutem, na wskazany przez Oszczędzającego w Umowie IKZE lub w odrębnym oświadczeniu adres poczty elektronicznej (e-mail),
      ☐ w tym dodatkowo informacje o każdym przeliczeniu Jednostek Rozrachunkowych na IKZE wynikającym z Wpłaty, Wypłaty Transferowej, Wypłaty lub Zwrotu;
   2) ☐ w formie pisemnej, zgodnie ze Statutem, na wskazany przez Oszczędzającego w Umowie IKZE lub w odrębnym oświadczeniu adres korespondencyjny.

2. Informacje inne, niż wskazane w ust. 1, będą przesyłane Oszczędzającemu przez Fundusz w uzgodnionych odrębnie pomiędzy Stronami trybie i formie, a w braku takiego uzgodnienia, w trybie i formie wybranych zgodnie z ust. 1.
3. Oszczędzający może zmienić dyspozycję w sprawie trybu i formy przekazywania informacji, o których mowa w ust. 1 i ust. 2, poprzez złożenie jednostronnego oświadczenia w tej sprawie, przy czym po otrzymaniu takiego oświadczenia przez Fundusz, Strony uznają zmieniony tryb i formę za uzgodnione.
4. Sposób komunikacji Funduszu z Oszczędzającym oraz adres korespondencyjny Oszczędzającego, Oszczędzający określa w stosunku do każdej korespondencji kierowanej przez Fundusz do Oszczędzającego, również w związku z innymi produktami oferowanymi przez Fundusz. Za aktualne dane adresowe oraz sposób komunikacji z Oszczędzającym, Fundusz uznaje dane ostatnio podane przez Oszczędzającego.

§ 5. Wypowiedzenie Umowy IKZE

Umowa może zostać wypowiedziana przez każdą ze Stron na zasadach wskazanych w Regulaminie.

§ 6. Oświadczenia Oszczędzającego dotyczące IKZE

1. Oszczędzający oświadcza, że:
   1) otrzymał przy zawieraniu Umowy IKZE: Regulamin i Tabelę Opłat, zapoznał się z tymi dokumentami i akceptuje ich treść;
   2) został pouczony, że w przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy Oszczędzający podlega odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny. Oszczędzający oświadcza, że został pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń;
   3) w przypadku, gdy zawarcie Umowy IKZE nie jest związane z przekazaniem do Funduszu Wypłaty Transferowej z innej instytucji finansowej – nie gromadzi oszczędności na indywidualnym koncie zabezpieczenia emerytalnego;
   4) w przypadku, gdy zawarcie umowy IKZE jest związane z przekazaniem do Funduszu Wypłaty Transferowej z innej instytucji finansowej:
      a) posiada indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego prowadzone przez inną instytucję finansową, oraz potwierdza, że dokona Wypłaty Transferowej zgromadzonych tam środków do IKZE;
      b) wskazuje nazwę instytucji prowadzącej jego dotychczasowe indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego:

      Nazwa instytucji finansowej prowadzącej IKZE, która dokona Wypłaty Transferowej

      c) został mu wskazany numer rachunku bankowego Funduszu, na który należy dokonać Wypłaty Transferowej, tj.:

      8 2 | 1 1 4 0 | 1 0 1 0 | 0 0 0 0 | 5 3 8 2 | 4 1 0 0 | 1 0 0 5

      (W tytule przelewu należy podać następujące dane: WYPŁATA TRANSFEROWA, imię i nazwisko Oszczędzającego oraz PESEL Oszczędzającego)

   5) został pouczony o konsekwencjach gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym indywidualnym koncie zabezpieczenia emerytalnego;
   6) treść Statutu i Prospektu Informacyjnego Funduszu, w tym opis ryzyk związanych z inwestycją w Fundusz, jest mu znana i ją akceptuje, jak również zna i akceptuje poziom ryzyka inwestycyjnego związanego z dokonywaniem lokat Funduszu;
   7) został poinformowany o prawie złożenia skargi lub reklamacji na zasadach wskazanych w Regulaminie stanowiącym załącznik do Umowy oraz o tym, iż Fundusz i Towarzystwo podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 7. Dane osobowe

1. W przypadku, gdy Oszczędzający jest członkiem Funduszu, Oszczędzający oświadcza, że podane przez niego w niniejszej umowie dane w zakresie: imion, nazwiska, adresu zamieszkania, adresu korespondencyjnego, oznaczenia dokumentu tożsamości oraz nr PESEL, są aktualne i w razie rozbieżności pomiędzy powyższymi danymi a dotychczasowymi danymi Oszczędzającego, posiadanymi przez Fundusz, zgłasza ich aktualizację zgodnie z niniejszą umową.
2. Oszczędzający oświadcza, że zapoznał się z Informacją Administratora zawartą na egzemplarzu Umowy IKZE.

D D - M M - R R R R r.
Data zawarcia umowy

Czytelny podpis Oszczędzającego/czytelny podpis pełnomocnika[2]

☐ Należy wstawić „X”, jeśli umowę w imieniu Oszczędzającego podpisuje pełnomocnik

Imię i Nazwisko pełnomocnika Towarzystwa

PESEL pełnomocnika Towarzystwa

Nr POK

Kod promocji

Czytelny podpis pełnomocnika Towarzystwa

[2] Jeśli umowę w imieniu Oszczędzającego podpisuje pełnomocnik wymagane wypełnienie formularza PKOIKZE/3

EGZEMPLARZ DLA FUNDUSZU

INFORMACJA ADMINISTRATORA

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PKO Dobrowolny Fundusz Emerytalny, reprezentowany przez PKO BP BANKOWY Powszechne Towarzystwo Emerytalne SA z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonywania umowy o uczestnictwo w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, czy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych, za które administrator uznaje możliwość dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami, obsługę zgłaszanych spraw lub zapytań w związku z uczestnictwem w PKO Dobrowolnym Funduszu Emerytalnym, a także przekazywanie informacji do wewnętrznych celów administracyjnych w ramach grupy kapitałowej PKO BP.

Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane właściwym organom państwowym, w tym Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędowi Skarbowemu, w zakresie i trybie określonym przepisami prawa, a także podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody, Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione innym podmiotom z grupy kapitałowej PKO BP, tj. podmiotom wskazanym na stronie www.pkobp.pl, dla celów prowadzenia przez te podmioty marketingu ich własnych produktów i usług, w tym w celach analitycznych, statystycznych i profilowania.

Ponadto, Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. agentowi transferowemu, dostawcom usług IT, czy dostawcom usług archiwizacji dokumentów – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu zawarcia i wykonywania umowy – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw dotyczących przetwarzania danych można się skontaktować z administratorem i inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: IOD@pkopte.pl lub pisemnie na adres: PKO BP BANKOWY PTE SA, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym w zakresie określonym przepisami prawa, a także warunkiem przystąpienia do PKO Dobrowolnego Funduszu Emerytalnego. W przypadku braku podania danych osobowych nie może Pani/Pan przystąpić do tego Funduszu.