

Tłumaczenie niniejszego formularza na język angielski ma na celu wyłącznie ułatwienie zrozumienia treści oświadczeń i dyspozycji składanych przez uczestnika / osobę zatrudnioną. Językiem urzędowym i wiążącym w stosunkach wynikających z Pracowniczych Planów Kapitałowych pozostaje wyłącznie język polski. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych – wiążąca pozostaje treść w języku polskim.

Translating this form into English is only for ease of understanding of the contents of statements and requests made by a participant/person employed. The only official language binding in relationships arising from Employee Capital Plans shall be Polish. Should any doubts arise with respect to interpretation - the content in Polish shall prevail.

Niniejszy formularz powinien zostać wypełniony alfabetem łacińskim, pismem komputerowym lub pismem ręcznym – w takim przypadku powinien zostać wypełniony wielkimi / drukowanymi literami, czarnym lub niebieskim długopisem.

This form should be filled out with the Roman alphabet, computerised or handwritten - in this case it should be capitalised using black or blue pen.

1. NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / EMPLOYING ENTITY NAME:

2. DYSPOZYCJA / INSTRUCTIONS

Składam: (proszę zaznaczyć X przy odpowiedniej opcji)

I file: (please mark X at the applicable option)

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wniosek o dokonywanie wpłat do PPK (Art. 23 Ust. 10 Ustawy o PPK) <i>Request to make contributions to ECP (Art. 23.10 of the Act on ECP)</i> | <input type="checkbox"/> Deklarację dotyczącą wpłaty dodatkowej finansowanej przez uczestnika PPK (Art. 27 ust. 3, 4 i 6 Ustawy o PPK) <i>Declaration of change of the additional contributions funded by ECP participant (Art. 27.3, Ar. 27.4 and art. 27.6 of the Act on ECP)</i> |
| <input type="checkbox"/> Deklarację zmiany wysokości wpłaty podstawowej finansowanej przez uczestnika PPK (Art. 27 Ust. 2 i 6 Ustawy o PPK) <i>Declaration changing the amount of the basic contribution funded by ECP participant (Art. 27.2 and Art. 27.6 of the Act on ECP)</i> | <input type="checkbox"/> Deklarację finansowania wpłaty podstawowej i dodatkowej przez uczestnika PPK (Art. 25 Ust. 5 Ustawy o PPK) <i>Declaration of funding of the basic and additional contribution by ECP Participant (Art. 25.5 of the Act on ECP)</i> |
| <input type="checkbox"/> Informację o rachunkach PPK posiadanych przeze mnie (Art. 19 Ust. 1 Ustawy o PPK) <i>Information on ECP accounts held by me (Art. 19.1 of the Act on ECP)</i> | <input type="checkbox"/> Deklarację braku zgody na wypłatę transferową z/do innego rachunku PPK (Art. 19 Ust. 3 i Art. 12 Ust. 3 Ustawy o PPK) <i>Declaration of no consent for transfer withdrawal from/to another ECP account (Art. 19.3 and Art. 12.3 of the Act on ECP)</i> |

3. DANE UCZESTNIKA PPK / DETAILS OF ECP PARTICIPANT

Imię (imiona)

First name

Nazwisko

Last name

Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia

PESEL number and in case of persons not having PESEL number - date of birth

Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego.

Series and number of ID card or passport number or other document confirming identity in the case of persons without Polish citizenship.

4. WNIOSEK O DOKONYWANIE WPŁAT DO PPK / REQUEST TO MAKE CONTRIBUTIONS TO ECP

- W związku ze złożoną przeze mnie Deklaracją rezygnacji z dokonywania wpłat do Pracowniczego Planu Kapitałowego, wnoszę o ponowne odprowadzanie wpłat na mój rachunek PPK począwszy od następnego miesiąca.
In connection with my Resignation declaration from making contributions to the Employee Capital Plan, I request to resume making contributions to my ECP account starting from the next month.

5. DEKLARACJA DOTYCZĄCA WPŁATY DODATKOWEJ FINANSOWANEJ PRZEZ UCZESTNIKA PPK / DECLARATION REGARDING THE ADDITIONAL CONTRIBUTIONS FUNDED BY ECP PARTICIPANT

- Deklaruję dokonywanie i upoważniam pracodawcę do obciążania mojego wynagrodzenia kwotą wpłaty dodatkowej w wysokości: % (nie więcej niż 2%) mojego wynagrodzenia brutto.
I declare the making and I authorise my employer to deduct an additional contribution from my salary in the following amount: [rate to be indicated in the yellow field above] % (no more than 2%) of my gross salary.
- Rezygnuję z dokonywania wpłaty dodatkowej do PPK
I resign from paying an additional contribution to ECP

6. DEKLARACJA ZMIANY WYSOKOŚCI WPŁATY PODSTAWOWEJ FINANSOWANEJ PRZEZ UCZESTNIKA PPK / DECLARATION CHANGING THE AMOUNT OF THE BASIC CONTRIBUTION FUNDED BY ECP PARTICIPANT

- Oświadczam, że wynagrodzenie osiągnane przeze mnie z różnych źródeł nie przekracza kwoty odpowiadającej 1,2-krotności minimalnego wynagrodzenia, w związku z tym deklaram opłacanie wpłaty podstawowej w wysokości: % (pomiędzy 0,5% a 2%) mojego wynagrodzenia brutto.
I represent that the income I generate from other sources does not exceed the amount corresponding to 1.2 times the minimum salary and therefore I declare a basic contribution of: [rate to be indicated in the yellow field above] % (between 0.5% and 2%) of my gross salary.
- Oświadczam, że rezygnuję z obniżenia wpłaty podstawowej, o której mowa w art. 27 ust. 2 ustawy o PPK.
I state that I resign from lowering of the basic payment, referred to in Art. 27 Par. 2 of the Act on Employee Capital Funds.

7. DEKLARACJA FINANSOWANIA WPLĄTY PODSTAWOWEJ I DODATKOWEJ PRZEZ UCZESTNIKA PPK / DECLARATION OF FUNDING OF THE BASIC AND ADDITIONAL CONTRIBUTION BY ECP PARTICIPANT

W związku z zaprzestaniem opłacania przez podmiot zatrudniający wpłat na mój rachunek PPK, w wyniku zaistnienia przesłanek wskazanych w Art. 25 Ust. 4 Ustawy o PPK deklaruję, że osobiście sfinansuję:

In connection with discontinued funding by my employing entity of contributions to my ECP account as a result of materialisation of the premises specified in Art. 25.4 of the Act on ECP, I declare that I will personally fund:

Wpłatę podstawową uczestnika PPK.
The basic contribution

Wpłatę dodatkową w wysokości: % (do 2,0%) mojego wynagrodzenia brutto.
The additional contribution of [rate to be indicated in the yellow field above] % (no more than 2%) of my gross salary.

8. INFORMACJA O RACHUNKACH PPK POSIADANYCH PRZEZE MNIE / INFORMATION ON ECP ACCOUNTS HELD BY ME

W związku z zawarciem w moim imieniu umowy o prowadzenie PPK, zgodnie z Art. 19 Ust. 1 Ustawy o PPK informuję, że na moją rzecz prowadzone są następujące rachunki PPK:

In connection with the conclusion of the ECP operating agreement in my name, in compliance with Art. 19.1 of the Act on ECP, I inform that I have the following ECP accounts:

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

9. DEKLARACJA BRAKU ZGODY NA WYPŁATĘ TRANSFEROWĄ Z/DO INNEGO RACHUNKU / DECLARATION OF NO CONSENT FOR TRANSFER WITHDRAWAL FROM/TO ANOTHER ECP ACCOUNT

W związku z otrzymaną przeze mnie informacją o obowiązku dokonania wypłaty transferowej z moich rachunków PPK, których umowy o prowadzenie zostały zawarte w moim imieniu przez poprzednie podmioty zatrudniające, niniejszym informuję o braku zgody na złożenie wniosku o wypłatę transferową z poniżej wskazanych rachunków:

In connection with the information I received on the duty to make a transfer withdrawal from my ECP accounts, the operating agreements of which have been concluded in my name by former employing entities, I inform herewith that I do not agree to filing an application for a transfer withdrawal from the accounts specified below:

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

Instytucja finansowa / *Financial institution* Numer rachunku PPK / *ECP Account details* Podmiot zatrudniający / *Employer's name*

10. PODPISY / SIGNATURES

Data i podpis Uczestnika PPK.
Date and signature of employed person/ECP participant.

Data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu.
Date of declaration submission to the employing entity

Podpis osoby przyjmującej deklarację w imieniu podmiotu zatrudniającego.
Signature of the person receiving the declaration on behalf of the employing entity