Zprostředkovatel

Oprávnění dle zákona o DPS v registru ČNB od

Výplata dávky (DPS)

i Tento formulář slouží pro doplňkové penzijní spoření.

Číslo smlouvy

Allianz penzijní společnost, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 25 61 26 03, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 4972
www.allianz.cz, www.allianz.cz/napiste, tel.: +420 241 170 000

Účastník

Jméno, příjmení

Rodné číslo / Číslo pojištěnce

i Uveďte rodné číslo přidělené v ČR, nebylo-li přiděleno rodné číslo, uveďte číslo pojištěnce. V případě bydliště na území Slovenské republiky nelze použít rodné číslo, ale vždy číslo pojištěnce. Není-li přiděleno rodné číslo ani číslo pojištěnce, uveďte datum narození.

Místo narození | Stát narození | Státní příslušnost | Politicky exponovaná osoba ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb. ☐ Ano ☐ Ne

E-mail | Telefon | Všechny státy daňového rezidentství ☐ ČR Jiné:

Trvalý pobyt

Ulice | Číslo popisné | Číslo orientační | PSČ

Obec | Stát

Druh dokladu ☐ OP ☐ ŘP ☐ Pas | Číslo dokladu | Vydán kým | Vydán dne | Platnost do

Je-li platnost dokladu bez omezení, vyplňte „bez omezení".

Žádám o výplatu dávky

☐ **Odbytné (předčasné ukončení smlouvy)**

Vypovídám výše uvedenou smlouvu a žádám o vyplacení odbytného. Současně beru na vědomí, že:

- Od 1. dne měsíce následujícího po doručení žádosti do sídla Allianz penzijní společnosti, a. s., začíná běžet měsíční výpovědní lhůta, po jejímž uplynutí doplňkové penzijní spoření zanikne.
- Odbytné je splatné k poslednímu dni měsíce následujícího po datu zániku doplňkového penzijního spoření.
- Dle zákona nevzniká nárok na výplatu státních příspěvků, z konečné částky bude odvedena daň z příspěvků zaměstnavatele a výnosů a účastník má povinnost dodatečně zdanit všechny příspěvky, které byly za dobu celého trvání smlouvy použity pro snížení základu daně z příjmů.

☐ **Předdůchod (starobní penze na určenou dobu)**

i Výplatu předdůchodu nelze pozastavit ani přerušit a výplata nesmí skončit dříve než po 2 letech a dříve než 3 roky před dosažením důchodového věku. Výplata musí probíhat měsíčně v neklesající výši (před zdaněním).

splátka ve výši | Kč měsíčně **NEBO** výplata do . 20

Splátka musí činit alespoň 30 % průměrné mzdy v národním hospodářství vyhlášené Ministerstvem práce a sociálních věcí za předchozí kalendářní rok. Pokud stav naspořených prostředků na účtu není dostatečný pro výplatu penze v uvedené výši po minimální dobu výplaty, beru na vědomí, že musím před zahájením výplaty prostředky na účtu odpovídajícím způsobem navýšit.

Pověřuji Allianz penzijní společnost, a. s., aby stanovila konkrétní výši splátky. Pokud stanovená výše splátky nedosahuje minimální výše stanovené zákonem, souhlasím s tím, aby výše předdůchodu byla rovna minimální částce stanovené zákonem. Současně beru na vědomí, že výplata předdůchodu může skončit dříve než je uvedeno.

i První výplata předdůchodu nastává ke konci měsíce následujícího po měsíci, kdy byla tato žádost doručena Allianz penzijní společnosti, a.s., a současně byly splněny všechny zákonné podmínky.

Zdravotní pojišťovna

☐ **Starobní penze na určenou dobu** ve výši | Kč měsíčně **NEBO** do . 20

☐ **Invalidní penze na určenou dobu**

i Přílohou žádosti o invalidní penzi musí být úředně ověřená kopie rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidity III. stupně.

☐ **Jednorázové vyrovnání**

☐ **Úhrada jednorázového pojistného pro doživotní penzi** - dle přiložené pojistné smlouvy

☐ **Úhrada jednorázového pojistného pro penzi na přesně stanovenou dobu s přesně stanovenou výší důchodu** - dle přiložené pojistné smlouvy

Strategie spoření

Žádám změnu strategie spoření a o převod prostředků do Allianz účastnického povinného konzervativního fondu.

☐ Nesouhlasím s výše uvedeným převodem prostředků a žádám, aby bylo umístění prostředků zachováno.

Způsob výplaty dávky

- **na účet** _____ / _____ _____
  Číslo účtu | Kód banky | Variabilní symbol
- **na adresu** _____

i Výplata dávky na adresu lze pouze do částky 50 000 Kč.

Prohlášení účastníka

Beru na vědomí, že v případě neuvedení identifikačních údajů může být výplata dávky vyhodnocena jako podezřelý obchod a nahlášena na Finanční analytický útvar Ministerstva financí.

Prohlášení osoby provádějící identifikaci

Prohlašuji, že jsem v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (dále jen „zákon o boji proti praní špinavých peněz"), zaznamenal a ověřil identifikační údaje účastníka z výše uvedeného průkazu totožnosti, ověřil shodu jeho podoby s vyobrazením ve výše uvedeném průkazu totožnosti a učinil na něj dotaz, zda je či není politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona o boji proti praní špinavých peněz.

Příjmení | Jméno | Osobní číslo (provádí-li identifikaci zprostředkovatel)

Telefon

i Podpis účastníka musí být VŽDY ověřen. Pokud výplata dávky nepřesáhne 500 000 Kč, je postačující ověření podpisu zprostředkovatelem. Pokud výplata dávky přesáhne 500 000 Kč, je nutné podpis ověřit ÚŘEDNĚ (ověření zprostředkovatelem nebude akceptováno s výjimkou případů, kdy má být výplata dávky poukázána na účet, ze kterého byl poslední rok hrazen příspěvek).

Místo a datum provedení identifikace

. . 20

Podpis účastníka

Podpis a razítko osoby provádějící identifikaci