

WZÓR

INDYWIDUALNY KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY
UCZESTNIKA PRACOWNICZEGO PROGRAMU EMERYTALNEGO

Numer wpisu programu do rejestru	1.	
Dane identyfikujące uczestnika pracowniczego programu emerytalnego		
pierwsze imię	2.	
nazwisko	3.	
data urodzenia	4.	
adres zamieszkania	5.	
numer NIP	6.	
numer PESEL ¹	7.	
Dane identyfikujące pracodawcę prowadzącego pracowniczy program emerytalny		
nazwa	8.	
numer REGON	9.	
numer NIP	10.	
adres siedziby	11.	
adres do korespondencji	12.	
Dane identyfikujące zarządzającego pracowniczym programem emerytalnym		
nazwa	13.	
numer REGON	14.	
numer NIP	15.	
adres siedziby	16.	
adres do korespondencji	17.	
Wysokość wpłat w ciągu każdego roku kalendarzowego		
rok	składka podstawowa	składka dodatkowa
18.	19.	20.
suma składek podstawowych ²		
21.		

¹ Numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość uczestnika w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego wraz ze wskazaniem nazwy tego dokumentu.

² Wypełnia się w przypadku, gdy wypłata transferowa jest dokonywana na IKE.

Informacja o przyjętych wypłatach transferowych		
data przyjętej wypłaty transferowej	dane identyfikujące zarządzającego lub nazwa instytucji finansowej prowadzącej IKE, która dokonała wypłaty transferowej	Wysokość przyjętej wypłaty transferowej
22.	23.	24.
Informacja o dokonaniu wypłaty transferowej³		
data dokonania wypłaty transferowej	dane identyfikujące zarządzającego lub nazwa instytucji finansowej prowadzącej IKE, do których dokonywana jest wypłata transferowa	Wysokość dokonanej wypłaty transferowej
25.	26.	27.
Data sporządzenia kwestionariusza oraz dane personalne osoby odpowiedzialnej za przygotowanie kwestionariusza		
data sporządzenia kwestionariusza	28.	
imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za przygotowanie kwestionariusza	29.	
funkcja	30.	
podpis	31.	