



## Dyspozycja wypłaty albo zwrotu środków z Indywidualnego Konta Zabezpieczenia Emerytalnego

Polisa nr \_\_\_\_\_

Wypełnij formularz drukowanymi literami. Możesz to zrobić elektronicznie przed wydrukowaniem i podpisaniem.

### Oszczędzający

Nazwisko	_____		
Imię	_____		
PESEL	Data urodzenia	_____	
Uzupełnić tylko jeśli Oszczędzający nie posiada numeru PESEL.			
Rodzaj dokumentu tożsamości:	<input type="radio"/> dowód osobisty <input type="radio"/> paszport <input type="radio"/> karta pobytu <input type="radio"/> mDowód* <small>(*jeśli potwierdzasz tożsamość w obecności przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden)</small>		
Dokument tożsamości	Seria/Nr	Termin ważności dokumentu	_____
Państwo urodzenia	_____		
Obywatelstwo	_____		
<b>Adres zamieszkania</b>			
Ulica	_____		
Nr domu	Nr mieszkania	Kod pocztowy	_____
Miejscowość	_____		
Państwo	_____		
NIP <sup>1</sup>	Tel. komórkowy	_____	
E-mail	_____		

**Uwaga:** Do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu tożsamości (np. dowód osobisty, paszport lub kartę pobytu).

Jeśli wniosek jest wypełniony w obecności przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden kopia dokumentu tożsamości nie jest wymagana.

 **Wypłata transferowa** środków zgromadzonych na rachunku IKZE do innej instytucji finansowej, z którą Oszczędzający zawarł umowę o prowadzenie IKZE.

Nazwa ww. instytucji \_\_\_\_\_

**Warunkiem realizacji wypłaty transferowej jest dostarczenie do Nationale-Nederlanden potwierdzenia zawarcia umowy IKZE z inną instytucją finansową.**

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 58b ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych wolne od podatku są wypłaty transferowe środków zgromadzonych przez oszczędzającego na indywidualnym koncie zabezpieczenia emerytalnego:

- między instytucjami finansowymi prowadzącymi indywidualne konta zabezpieczenia emerytalnego,
- na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego osoby uprawnionej, po śmierci oszczędzającego,
- w postępowaniu likwidacyjnym lub upadłościowym na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego oszczędzającego.

 **Wypłata środków zgromadzonych na rachunku IKZE z tytułu ukończenia 65 roku życia.**Wypłata w gotówce:  jednorazowa  
 wypłata w ratach:  miesięcznych  kwartalnych  półrocznych  rocznych liczba rat: \_\_\_\_\_

Wypłata nastąpi w ciągu 14 dni od dnia złożenia wniosku. Jeśli chce Pan/Pani otrzymać wypłatę w terminie późniejszym prosimy o wskazanie terminu:

Data późniejszej wypłaty jednorazowej lub wypłaty pierwszej raty: \_\_\_\_\_

W przypadku wypłaty w ratach prosimy wskazać jeden fundusz, do których mają zostać przeniesione jednostki uczestnictwa zgromadzone na rachunku IKZE:

**Dla Ubezpieczenia na życie z funduszem kapitałowym (FIRO, FIR1, ULR0, ULR1).** NN UFK Oszczędnościowy  UFK NN Portfel Inwestycyjny Konserwatywny**Dla Ubezpieczenia na życie „Sposób na Przyszłość” (TUL0), „Ochrona jutra” (TUL1), „Gwarancja jutra” (ENT1) i Indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego: „Best Invest” (ULM3), „my Best Invest” (ULM4), „Best Invest Premium” (ULM5), „Best Invest Plus” (ULM7).** UFK NN Portfel Inwestycyjny Konserwatywny  UFK NN Oszczędnościowy Plus**Dla Indywidualnego ubezpieczenia emerytalnego (PUL0, PUL1).** NN UFK Oszczędnościowy

Informacje dotyczące polityki lokacyjnej oraz zarządzania środkami ww. funduszy kapitałowych znajdują się w Wykazie ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i regulaminie lokowania środków lub Opisie funduszy.

<sup>1</sup> Wymagany w przypadku osób, które zgodnie z obowiązującymi przepisami mają obowiązek posługiwania się NIP jako identyfikatorem podatkowym.

Oświadczam, że zapoznałem się z niżej przedstawionymi konsekwencjami wypłaty:

Zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt 14 w zw. z art. 41 ust. 4 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych od kwoty wypłat z indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego, w tym wypłat na rzecz osoby uprawnionej na wypadek śmierci oszczędzającego dokonanych na podstawie art. 34a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego, jest pobierany podatek w wysokości 10% przychodu. Podatek jest pobierany bez pomniejszenia o koszty uzyskania przychodu.

**Zwrot środków zgromadzonych na rachunku IKZE.**

Oświadczam, że zapoznałem się z niżej przedstawionymi konsekwencjami zwrotu:

Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych kwoty uzyskane z tytułu zwrotu z indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego stanowią przychody z innych źródeł.

Nationale-Nederlanden sporządzi i przekaże odpowiednią informację w terminach i na zasadach określonych w przepisach powołanej ustawy.

**Sposób wypłaty** (nie dotyczy wypłaty transferowej)

1. Przeksięgowanie na polisę/wniosek nr \_\_\_\_\_

na poczet przyszłych składek

Składka dodatkowa

Składka lokacyjna

Nieregularna składka inwestycyjna

Nieregularna składka IKE

Nieregularna składka IKZE

(Dla umów typu FIR, PULO, PUL2, ULR, TCPO należy wypełnić oddzielny wniosek odnośnie sposobu alokacji)

Dla umów ULS0, REN1, REN2 (alokacja zgodnie z OWU)

Dla umów TULO, ULM0, ULM3, ULM4, ULM5, ULM7, ULS1 (alokacja zgodnie z OWU)

Dla umów TUL1, ENT1 (alokacja zgodnie z OWU)

Dla umów TULO, TUL1, ENT1, ULM3, ULM4, ULM5, ULM7 (alokacja zgodnie z OWU)

Dla umów TULO, TUL1, ENT1, ULM3, ULM4, ULM5, ULM7, ULS1 (alokacja zgodnie z OWU)

2.  Przelew na rachunek bankowy

Nr rachunku \_\_\_\_\_

Dane właściciela rachunku (proszę wypełnić jeśli właścicielem rachunku jest inna osoba niż występująca z wnioskiem)

Nazwisko/Nazwa \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_

Państwo zamieszkania/Państwo siedziby firmy \_\_\_\_\_

**Dane dodatkowe do wypłat w obcej walucie:**

Nazwa Banku \_\_\_\_\_

Adres Banku \_\_\_\_\_

Kod BIC (SWIFT) \_\_\_\_\_

Waluta \_\_\_\_\_

Towarzystwo jest zobowiązane do poinformowania Urzędu Skarbowego o wypłacie z rachunku IKZE.

Urząd Skarbowy właściwy dla Oszczędzającego w sprawach opodatkowania podatkiem dochodowym od osób fizycznych<sup>3</sup>

Adres Urzędu Skarbowego Oszczędzającego \_\_\_\_\_

Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwy ze względu na miejsce zamieszkania Oszczędzającego \_\_\_\_\_

Zostałem poinformowany, że w przypadku wypłaty transferowej, wypłaty lub zwrotu przed upływem 12 miesięcy licząc od dnia zawarcia umowy IKZE, Nationale-Nederlanden ma prawo do potrącenia z wypłacanych, transferowanych lub zwracanych środków zgromadzonych na rachunku IKZE opłaty określonej w Tabeli limitów i opłat IKZE.

**Oświadczenia przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden**

Potwierdzam, że przeprowadziłam/em weryfikację tożsamości osoby składającej wniosek oraz, że dane we wniosku są zgodne z dokumentem potwierdzającym tożsamość osoby składającej wniosek.

Oszczędzający

Imię i nazwisko (czytelny podpis)

Podpis

Data

Przedstawiciel lub pracownik biura

Nationale-Nederlanden

Podpis

Data

<sup>3</sup> Urząd skarbowy według miejsca zamieszkania podatnika, a w przypadku podatnika, o którym mowa w art. 3 ust. 2a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, urząd skarbowy w sprawach opodatkowania osób zagranicznych.