



Stávající společnost

Označte křížkem stávající penzijní společnost, ve které si přejete smlouvu ukončit, a zašlete tento formulář na její adresu.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Allianz penzijní společnost, a. s.
Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8 | ☐ AXA penzijní společnost a. s.
Úzká 488/8
602 00 Brno | ☐ Conseq penzijní společnost, a. s.
Rybná 682/14
110 05 Praha 1 |
| ☐ Česká spořitelna – penzijní společnost, a. s.
Poláčkova 1976/2
140 21 Praha 4 | ☐ ČSOB Penzijní společnost, a. s., člen skupiny ČSOB
Radlická 333/150
150 57 Praha 5 | ☐ KB Penzijní společnost, a. s.
náměstí Junkových 2772/1
155 00 Praha 5–Stodůlky |
| ☐ NN Penzijní společnost, a. s.
Nádražní 344/25
150 00 Praha 5–Smíchov | | |

Převod

Žádám o převod prostředků ze smlouvy vedené u vaší společnosti:

- | | |
|--|--|
| ☐ o penzijním připojištění (smlouvy uzavřené před 1. 1. 2013) | ☐ o doplňkovém penzijním spoření (smlouvy uzavřené po 1. 1. 2013) |
|--|--|

Identifikační údaje klienta

Příjmení:																					
Jméno:																Titul:					
Rodné číslo:						Nebylo-li přiděleno, vyplňte datum narození ve formátu DD.MM.RRRR.						Číslo pojištění:						Vyplňuje pouze cizinec, bylo-li mu číslo přiděleno.			
TRVALÉ BYDLIŠTĚ:																					
Ulice:															Č.p.:			Č.or.:			
PSČ:					Místo:										Kód země:			(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)			
KONTAKTNÍ ADRESA: (Nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým bydlištěm.)																					
Ulice:															Č.p.:			Č.or.:			
PSČ:					Místo:										Kód země:			(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)			

Žádost

Žádám o ukončení mé smlouvy **dohodou** k poslednímu dni kalendářního měsíce, ve kterém vám byla tato žádost doručena. Není-li tato dohoda možná, pak svou smlouvu **vypovídám**. Zároveň žádám o převod naspořených prostředků na mou smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, na číslo účtu 2108406474/2700 (penzijní připojištění) nebo 2108406466/2700 (doplňkové penzijní spoření), a to na základě §24 zákona č. 42/1994 Sb. nebo §27 zákona č. 427/2011 Sb.

Dále žádám, aby mi byl zaslán výpis převáděných prostředků a jeho kopie zaslána Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.
Beru na vědomí, že Penzijní společnost České pojišťovny, a. s., nepřebírá záruky za nepřevedené peněžní prostředky, dojde-li k porušení povinností spojených s tímto převodem prostředků, např. nezaplacením nebo pozdním zaplacením poplatku.

Úředně ověřený podpis klienta

Místo podpisu:

Datum podpisu: . . 2 0 1

Podpis klienta

Místo pro úřední ověření podpisu na poště, obecním úřadě, případně u notáře

Penzijní společnost České pojišťovny, a. s.

podle § 24, odst. 1 zákona 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem, a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením nebo podle § 27, odst. 3 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření,

souhlasí

s tím, aby naspořené prostředky výše uvedeného klienta byly převedeny na jeho smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Marcel Homolka
předseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Miroslav Chromčík
místopředseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.



Stávající společnost

Označte křížkem stávající penzijní společnost, ve které si přejete smlouvu ukončit, a zašlete tento formulář na její adresu.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Allianz penzijní společnost, a. s.
Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8 | ☐ AXA penzijní společnost a. s.
Úzká 488/8
602 00 Brno | ☐ Conseq penzijní společnost, a. s.
Rybná 682/14
110 05 Praha 1 |
| ☐ Česká spořitelna – penzijní společnost, a. s.
Poláčkova 1976/2
140 21 Praha 4 | ☐ ČSOB Penzijní společnost, a. s., člen skupiny ČSOB
Radlická 333/150
150 57 Praha 5 | ☐ KB Penzijní společnost, a. s.
náměstí Junkových 2772/1
155 00 Praha 5–Stodůlky |
| ☐ NN Penzijní společnost, a. s.
Nádražní 344/25
150 00 Praha 5–Smíchov | | |

Převod

Žádám o převod prostředků ze smlouvy vedené u vaší společnosti:

- | | |
|--|--|
| ☐ o penzijním připojištění (smlouvy uzavřené před 1. 1. 2013) | ☐ o doplňkovém penzijním spoření (smlouvy uzavřené po 1. 1. 2013) |
|--|--|

Identifikační údaje klienta

Příjmení:																					
Jméno:																Titul:					
Rodné číslo:						Nebylo-li přiděleno, vyplňte datum narození ve formátu DD.MM.RRRR.						Číslo pojištění:						Vyplňuje pouze cizinec, bylo-li mu číslo přiděleno.			
TRVALÉ BYDLIŠTĚ:																					
Ulice:															Č.p.:			Č.or.:			
PSČ:					Místo:										Kód země:			(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)			
KONTAKTNÍ ADRESA: (Nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým bydlištěm.)																					
Ulice:															Č.p.:			Č.or.:			
PSČ:					Místo:										Kód země:			(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)			

Žádost

Žádám o ukončení mé smlouvy **dohodou** k poslednímu dni kalendářního měsíce, ve kterém vám byla tato žádost doručena. Není-li tato dohoda možná, pak svou smlouvu **vypovídám**. Zároveň žádám o převod naspořených prostředků na mou smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, na číslo účtu 2108406474/2700 (penzijní připojištění) nebo 2108406466/2700 (doplňkové penzijní spoření), a to na základě §24 zákona č. 42/1994 Sb. nebo §27 zákona č. 427/2011 Sb.

Dále žádám, aby mi byl zaslán výpis převáděných prostředků a jeho kopie zaslána Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.
Beru na vědomí, že Penzijní společnost České pojišťovny, a. s., nepřebírá záruky za nepřevedené peněžní prostředky, dojde-li k porušení povinností spojených s tímto převodem prostředků, např. nezaplacením nebo pozdním zaplacením poplatku.

Úředně ověřený podpis klienta

Místo podpisu:

Datum podpisu: . . 2 0 1

Podpis klienta

Místo pro úřední ověření podpisu na poště, obecním úřadě, případně u notáře

Penzijní společnost České pojišťovny, a. s.

podle § 24, odst. 1 zákona 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem, a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením nebo podle § 27, odst. 3 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření,

souhlasí

s tím, aby naspořené prostředky výše uvedeného klienta byly převedeny na jeho smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Marcel Homolka
předseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Miroslav Chromčík
místopředseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.



Stávající společnost

Označte křížkem stávající penzijní společnost, ve které si přejete smlouvu ukončit, a zašlete tento formulář na její adresu.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Allianz penzijní společnost, a. s.
Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8 | ☐ AXA penzijní společnost a. s.
Úzká 488/8
602 00 Brno | ☐ Conseq penzijní společnost, a. s.
Rybná 682/14
110 05 Praha 1 |
| ☐ Česká spořitelna – penzijní společnost, a. s.
Poláčkova 1976/2
140 21 Praha 4 | ☐ ČSOB Penzijní společnost, a. s., člen skupiny ČSOB
Radlická 333/150
150 57 Praha 5 | ☐ KB Penzijní společnost, a. s.
náměstí Junkových 2772/1
155 00 Praha 5–Stodůlky |
| ☐ NN Penzijní společnost, a. s.
Nádražní 344/25
150 00 Praha 5–Smíchov | | |

Převod

Žádám o převod prostředků ze smlouvy vedené u vaší společnosti:

- | | |
|--|--|
| ☐ o penzijním připojištění (smlouvy uzavřené před 1. 1. 2013) | ☐ o doplňkovém penzijním spoření (smlouvy uzavřené po 1. 1. 2013) |
|--|--|

Identifikační údaje klienta

Příjmení:																								
Jméno:																Titul:								
Rodné číslo:						Nebylo-li přiděleno, vyplňte datum narození ve formátu DD.MM.RRRR.						Číslo pojištění:						Vyplňuje pouze cizinec, bylo-li mu číslo přiděleno.						
TRVALÉ BYDLIŠTĚ:																								
Ulice:															Č.p.:					Č.or.:				
PSČ:					Místo:										Kód země:					(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)				
KONTAKTNÍ ADRESA: (Nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým bydlištěm.)																								
Ulice:															Č.p.:					Č.or.:				
PSČ:					Místo:										Kód země:					(Nevyplněním se automaticky použije kód CZE.)				

Žádost

Žádám o ukončení mé smlouvy **dohodou** k poslednímu dni kalendářního měsíce, ve kterém vám byla tato žádost doručena. Není-li tato dohoda možná, pak svou smlouvu **vypovídám**. Zároveň žádám o převod naspořených prostředků na mou smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, na číslo účtu 2108406474/2700 (penzijní připojištění) nebo 2108406466/2700 (doplňkové penzijní spoření), a to na základě §24 zákona č. 42/1994 Sb. nebo §27 zákona č. 427/2011 Sb.

Dále žádám, aby mi byl zaslán výpis převáděných prostředků a jeho kopie zaslána Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.
Beru na vědomí, že Penzijní společnost České pojišťovny, a. s., nepřebírá záruky za nepřevedené peněžní prostředky, dojde-li k porušení povinností spojených s tímto převodem prostředků, např. nezaplacením nebo pozdním zaplacením poplatku.

Úředně ověřený podpis klienta

Místo podpisu:

Datum podpisu: . . 2 0 1

Podpis klienta

Místo pro úřední ověření podpisu na poště, obecním úřadě, případně u notáře

Penzijní společnost České pojišťovny, a. s.

podle § 24, odst. 1 zákona 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem, a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením nebo podle § 27, odst. 3 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření,

souhlasí

s tím, aby naspořené prostředky výše uvedeného klienta byly převedeny na jeho smlouvu u Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Marcel Homolka
předseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

Ing. Miroslav Chromčík
místopředseda představenstva
Penzijní společnosti České pojišťovny, a. s.

POPLATEK

Penzijní společnost může dle § 24 zákona č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění, nebo § 61 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, podmínit převod prostředků uhrazením poplatku. Poplatek se neplatí, pokud klient požádá o převod prostředků po více než 60 měsících trvání spořicí doby či penzijního

připojištění u téže penzijní společnosti do dne doručení výpovědi nebo uzavření dohody o skončení smlouvy. Informaci o výši poplatku a povinnosti hrazení obdrží klient od své předchozí penzijní společnosti, na jejíž účet bude poplatek zaslán. **Bez uhrazení poplatku není možné převod prostředků uskutečnit.**

POKyny K VYPLNĚNÍ FORMULÁŘE

Jelikož je formulář zpracováván elektronicky, je nutné jej vyplňovat pečlivě a dodržovat následující pokyny:

- pro vyplňování používejte kuličkové pero píšící nejlépe černě, výjimečně modře (jiné barvy nejsou povoleny);
- údaje vyplňujte jen do označených políček, každý znak (včetně mezer, čárek a teček) do samostatného políčka;
- údaje vyplňujte pečlivě a nepřetahujte okraje políček;
- kódy zemí uvádějte dle následujícího vzoru: Slovenská republika SVK, Spolková republika Německo DEU, Polská republika POL, Rakouská republika AUT atd.;
- pro vyplňování používejte velká tiskací písmena a číslice dle vzoru;
- zaškrtnutí pole vyplňte čitelným křížkem a nepřetahujte do jiných polí.

Vzor písma pro vyplňování formuláře:

A	Á	Ä	B	C	Č	Ć	D	Ď	E	É	Ě	Ë	F	G	H	I	Í	J	K	L	Ĺ	M	N	Ň	Ń	O	Ó	Ö	Ô	P	Q	R	Ř	Ŕ
S	Š	Ś	T	Ť	U	Ú	Ů	Ü	V	W	X	Y	Ý	Z	Ž	Ž	'	.	,	;	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	/	(	)	

Vzor vyplňování zaškrtnutých polí:

Správně: ☒ Špatně: ☒ ☒ ☒ ☒

IDENTIFIKACE SPOLEČNOSTI

Penzijní společnost České pojišťovny, a. s., Na Pankráci 1720/123, 140 21 Praha 4, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, odd. B, vložka 2738, IČ 61858692, DIČ CZ699001273, telefon: +420 261 149 111, e-mail: pfc@pfc.cz, internet: www.pfc.cz