

## 1. DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PPK / PPK PARTICIPANT DETAILS

Imię (imiona)  
First (middle) name

Nazwisko  
Last name

PESEL a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia  
PESEL No. or date of birth, if no PESEL is available

Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego / ID card series and number, passport number or the number of another personal identification for non-citizens of Poland

## 2. NAZWA PODMIOTU ZATRUDNIAJĄCEGO / NAME OF EMPLOYING ENTITY

## 3. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PPK / PPK PARTICIPANT DECLARATION

Oświadczam, że rezygnuję z dokonywania wpłat do PPK oraz posiadam wiedzę o konsekwencjach złożenia niniejszej deklaracji, w tym / I declare that I resign from my contributions to the PPK and I am aware of the consequences of making this declaration, including:

- 1) nieotrzymania wpłaty powitalnej w wysokości 250 zł, należnej uczestnikom PPK (dotyczy uczestnika PPK, który nie nabył uprawnień do wpłaty powitalnej przed złożeniem deklaracji) / non-payment of the welcome contribution of PLN 250 payable to PPK participants (for PPK participants who had not become eligible before making the declaration);
- 2) nieotrzymywania dopłat rocznych do PPK w wysokości 240 zł, należnych uczestnikom PPK po spełnieniu warunków określonych w art. 32 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych / non-payment of annual PPK contributions of PLN 240, payable to PPK participants upon the fulfillment of conditions defined in Article 32 of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018;
- 3) nieotrzymywania wpłat podstawowych finansowanych przez podmiot zatrudniający w wysokości 1,5% wynagrodzenia / non-payment of basic contributions funded by the employing entity, of 1.5% of the remuneration.

Data i podpis uczestnika PPK / Date and signature of the PPK Participant:

Data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu / date of submission of the Declaration to the Employing Entity

<sup>1)</sup> Podmiot zatrudniający oznacza / The employing entity shall be:

- a) pracodawcę, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. a ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych / employer referred to in Article 3 of the Labor Code of 26 June 1974 — for employees referred to in Article 2(1)(18) letter 'a' of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018, if it has a NIP or REGON number,
- b) nakładcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. b ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych / outwork employer — for employees referred to in Article 2(1)(18) letter 'b' of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018,
- c) rolnicze spółdzielnie produkcyjne lub spółdzielnie kółek rolniczych – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. c ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych / agricultural cooperatives or farmers' cooperatives — for employees referred to in Article 2(1)(18) letter 'c' of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018,
- d) zleceniodawcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. d ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych jeżeli posiada NIP lub REGON / contractor — for employees referred to in Article 2(1)(18) letter 'd' of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018 if it has a NIP or REGON number,
- e) podmiot, w którym działa rada nadzorcza – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. e ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych / entity with a supervisory board — for employees referred to in Article 2(1)(18) letter 'e' of the Act on Employee Capital Schemes of 4 October 2018,
- f) płatnika – jeżeli pracodawca, o którym mowa w lit. a, lub zleceniodawca, o którym mowa w lit. d, nie posiada NIP lub REGON/ social security payer – if the employer referred to in letter a, or the principal referred to in a letter d, does not have a NIP or REGON.

## DATA WPŁYWU DO PRACODAWCY DATE OF RECEIPT BY THE EMPLOYER