



## Změna frekvence nebo způsobu placení

**i** Tento formulář slouží pro penzijní připojištění i 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



Zprostředkovatel

Zprostředkovatel

Osoba oprávněná k uzavření smlouvy, identifikaci a kontrole účastníků obchodu

Příjmení

Jméno

Telefon

E-mail

IČO

Osobní  
číslo



Účastník

Jméno, příjmení

Rodné číslo / Číslo pojištěnce

**i** Uvedte 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.

### ŽÁDÁM O

změnu frekvence placení na měsíční **i** Nelze v případě placení poštovní poukázkou.

změnu způsobu placení na bezhotovostní

SIPO

Inkasem z účtu

číslo účtu pro inkaso příspěvku

**i** V případě žádosti o platbu prostřednictvím SIPO použijte formulář „Dohoda o způsobu placení“. V případě platby inkasem z účtu je nutné zajistit souhlas s inkasem u Vašeho peněžního ústavu.



Datum podpisu

Podpis účastníka

Podpis a razítko zprostředkovatele