



## Změna sjednaného měsíčního příspěvku

**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.

Místo narození

Stát narození

Státní příslušnost

Politicky exponovaná osoba ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb.

 Ano  Ne

E-mail

Telefon

Všechny státy daňového rezidentství

 ČR  Jiné:

Trvalý pobyt

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSČ

Obec

Stát

Druh dokladu

 OP ŘP Pas

Číslo dokladu

Vydán kým

Vydán dne

Platnost do

Je-li platnost dokladu bez omezení, vyplňte „bez omezení“.

## Žádám o změnu sjednaného měsíčního příspěvku

Účastník

Kč

Zaměstnavatel

Kč

**i** Pokud je příspěvek zaměstnavatele proměnný, uveďte v políčku Zaměstnavatel znak %.

Od měsíce

 .  2  0 

(nejdříve však od měsíce, ve kterém byla žádost doručena do sídla Allianz penzijní společnosti, a. s.)

Změna sjednaného měsíčního příspěvku je provedena od měsíce následujícího po doručení žádosti do sídla Allianz penzijní společnosti, a. s., pokud není výše uvedeno jinak. Tato žádost o změnu spolu s písemným potvrzením o změně sjednaného měsíčního příspěvku Allianz penzijní společnosti, a. s., tvoří dodatek ke smlouvě.



Datum podpisu

 .  . 2  0 

Podpis účastníka

Podpis a razítko zprostředkovatele