**Žádost o poskytnutí příspěvku zaměstnavatele ze sociálního fondu dle opatření děkana č. 12/2018 na**

□ Penzijní připojištění se státním příspěvkem

 □ Doplňkové penzijní spoření

 □ Soukromé životní pojištění

Jméno a příjmení: …………………………………………………………………………………………………….………………….

Datum narození: ……………………………………………………………………………………………….……………………….

Pracoviště: ……………………………………………………………………………………………….……………………….

Datum začátku pracovního poměru na PF UK (UK):…………………………………………..…………………………

Název penzijního fondu/pojišťovny: …………………………………………..………………………………………………..

Kontaktní adresa penzijního fondu/pojišťovny:…………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Číslo smlouvy: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Bankovní spojení, na které má zaměstnavatel zasílat příspěvek: ……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Podpisem této žádosti prohlašuji, že souhlasím s tím, aby zaměstnavatel shromažďoval výše uvedené údaje k účelům přiznání a poskytnutí příspěvku na penzijní připojištění se státním příspěvkem, doplňkové penzijní spoření, soukromé životní pojištění a nakládal s nimi či je jinak zpracovával k týmž účelům v souladu se zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Datum:…………………………………………………..

 …………………………………………………………………

 Podpis

K žádosti doložte:

Kopii smlouvy o příspěvku na penzijní připojištění se státním příspěvkem, o doplňkovém penzijním spoření nebo o soukromém životním pojištění.

Důležitá upozornění:

Změny jakéhokoliv z výše uvedených údajů jste povinen/a oznámit zaměstnavateli nejpozději do 8 dnů.

Zároveň jste povinen/a oznámit penzijnímu fondu, že Vám bude zaměstnavatel přispívat na penzijní připojištění se státním příspěvkem, na doplňkové penzijní spoření nebo na soukromé životní pojištění.