

Místo pro nalepení kódu poradce

UNIQA penzijní společnost, a.s., se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika,
 IČO: 618 59 818, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 1692,
kontaktní adresa: Úzká 488/8, 602 00 Brno, UNIQA linka: +420 488 125 125, e-mail: info@uniqa.cz, www.uniqa.cz

I. Určení žádosti

Žádám o ukončení níže uvedené smlouvy o penzijním připojištění. Smlouva bude ukončena ke konci následujícího měsíce po doručení žádosti do sídla penzijní společnosti.

Číslo smlouvy / Rodné číslo účastníka

Pokud číslo smlouvy či rodné číslo není vyplněno nebo je chybné, je výpověď neplatná. **Penzijní společnost bude žadatele písemně informovat o zpracování žádosti do 30 dnů od jejího doručení do společnosti.**

II. Účastník

Rodné číslo	<input type="text"/>	Občan ČR	<input type="text"/>	Datum narození	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Příjmení	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Titul před jménem
Jméno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Titul za jménem
Ulice	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Číslo popisné
Obec	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Číslo orientační
Telefon	<input type="text"/>	Mobilní	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PSČ
Stát	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Zkratka státu
E-mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V případě, že je uvedená adresa odlišná od kontaktní adresy uvedené na smlouvě, oznamuje tímto účastník změnu kontaktní adresy na výše uvedené smlouvě o penzijním připojištění.

III. Smlouva o doplňkovém penzijním spoření

Žádám o převod prostředků na nově uzavřenou smlouvu o doplňkovém penzijním spoření.

Číslo smlouvy Datum účinnosti Sepsána dne

Žádosti lze vyhovět pouze při současném doložení návrhu na uzavření smlouvy o doplňkovém penzijním spoření. Datu účinnosti smlouvy o doplňkovém penzijním spoření musí předcházet ukončení smlouvy o penzijním připojištění.

Místo pro ověření podpisu (bez ověřeného podpisu nebude žádost akceptována).

Poradce

Telefon poradce

Datum podpisu

Podpis žadatele