



Z G O D A / 2

Data, pieczęć jednostki PZU Życie SA

Data, pieczęć PZU Centrum Operacji SA

INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE
ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM IKE PZU ŻYCIE

FORMULARZ OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCEGO ZGODY NA SKŁADANIE ZLECEŃ I DYSPOZYCJI
ZA POŚREDNICTWEM ŚRODKÓW POROZUMIEWANIA SIĘ NA ODLEGŁOŚĆ

(wypełnia oszczędzający)

I. Dane oszczędzającego

Nr umowy IKE PZU Życie

Nazwisko

Imię Pierwsze

Imię Drugie

II. Oświadczenie

Oświadczam, że otrzymałem/otrzymałam Regulamin składania zleceń i dyspozycji za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość i zapoznałem/zapoznałam się z jego treścią.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na składanie zleceń i dyspozycji, zgodnie z Regulaminem składania zleceń i dyspozycji za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość oraz Regulaminem Funduszy.

Zlecenia i dyspozycje składać będę na zasadach określonych w ww. dokumentach.

Miejscowość

Data

Podpis oszczędzającego
(zgodny z podpisem umieszczonym
na wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia)