



Dane dotyczące Umowy o prowadzenie IKE

Częstotliwość płatności składek regularnych IKE\*

Miesięczna   
Kwartalna   
Półroczna   
Roczna

Forma płatności kolejnych składek regularnych IKE\*

Polecenie zapłaty

Wybór ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych / alokacja składek regularnych IKE w % (suma = 100)

Fundusz agresywny      
Fundusz mieszany      
Fundusz obligacji

\* płatności składek mogą być realizowane wyłącznie z częstotliwością i w formie, które wynikają z Umowy LeoLife

Wysokość składki regularnej IKE

Komentarze

Dane końcowe

- A. Oświadczam, że zgodnie z moją wiedzą i przekonaniem wszystkie odpowiedzi i informacje zawarte powyżej są prawdziwe.
- B. Dane osobowe zawarte we wniosku są podane przeze mnie dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926).
- C. Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe podane przeze mnie we wniosku i innych dokumentach, zbierane są przez Generali Życie T.U. S.A. w związku z prowadzeniem ubezpieczenia i Indywidualnego Konta Emerytalnego.
- D. Ponadto oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o adresie siedziby administratora danych, którym jest Generali Życie T.U. S.A., określonej w niniejszym dokumencie, w celu zbierania danych, przewidywanych odbiorcach danych osobowych oraz o przysługującym mi prawie wglądu oraz poprawiania danych osobowych.
- E. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Generali Życie T.U. S.A., zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883, z późn. zm.), moich danych osobowych podanych przeze mnie dobrowolnie, dla celów związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
- F. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, podanych przeze mnie dla celów związanych z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy, w celach promocyjno-reklamowych przez podmioty należące do Grupy Generali w Polsce, rozumianej jako grupa spółek obejmująca Generali Finance Sp. z o.o., Generali T.U. S.A., Generali Życie T.U. S.A., Generali Powszechnie Towarzystwo Emerytalne S.A. oraz podmioty polskie związane kapitałowo oraz dominujące i zależne w rozumieniu przepisów kodeksu spółek handlowych w stosunku do wyżej wymienionych spółek\*.
- G. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję tekst Ogólnych Warunków IKE.
- H. Oświadczam, że:
- nie gromadzę środków na IKE prowadzonym przez inną instytucję finansową oraz, że w danym roku kalendarzowym nie dokonałem(am) wypłaty transferowej z uprzednio posiadanego IKE do programu emerytalnego  TAK  NIE
  - posiadam IKE prowadzone przez\*\*:  
nazwa instytucji   
i potwierdzam, że dokonam wpłaty transferowej do Generali Życie T.U. S.A.
  - zostałem(am) pouczone(a) o konsekwencjach\*\*\*
    - gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym IKE oraz
    - podpisania umowy o prowadzenie IKE w roku kalendarzowym, w którym dokonano wpłaty transferowej z uprzednio posiadanego IKE do programu emerytalnego.
- \* Niepotrzebne skreślić
- \*\* Wypełnia jedynie osoba, która w oświadczeniu H. pkt 1. zaznaczyła odpowiedź NIE (tj. gromadzi środki na IKE)
- \*\*\* W przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy Ubezpieczający podlega odpowiedzialności przewidzianej w art. 56 ustawy z dnia 10 września 1999 roku – Kodeks Karny Skarbowy (Dz.U. Nr 83, poz. 930, z późn. zmianami) oraz w przypadku gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym IKE, z zastrzeżeniem art. 14 i 23 Ustawy, opodatkowaniu w trybie i na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, podlegają dochody uzyskane z tytułu gromadzenia oszczędności na wszystkich IKE.

Miejscowość

Data podpisania wniosku  -  -

Podpis Ubezpieczonego