

Návrh dodatku k zmluve o starobnom dôchodkovom sporení

Zmena poberateľa majetku v prípade smrti sporiteľa

Infolinka
+421 2 50 122 222
asdss.sk

E-mail
infolinka@asdss.sk

Allianz - Slovenská dôchodková správcovská spoločnosť, a.s. (ďalej aj len „ASDSS“) Dostojevského rad 4, 815 74, Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 901 624, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3425/B, **korešpondenčná adresa: P.O.BOX 248, 810 00, Bratislava 1**

Sporiteľ

Rodné číslo/IČSZ (uvádzajte bez lomky)

Titul

Meno a priezvisko

Titul

Adresa trvalého pobytu – Ulica a číslo

PŠČ

Mesto / obec

Štát

Mobil

E - mail

Predmet dodatku

Odo dňa účinnosti tohto dodatku sporiteľ pre prípad svojej smrti za poberateľa majetku v zmysle § 40 ods. 1 zákona č. 43/2004 Z.z. o starobnom dôchodkovom sporení v znení neskorších predpisov (ďalej aj len „zákon“) určuje odlišne od pôvodného určenia nasledovne:

- neurčuje konkrétnu oprávnenú osobu, t.j. ruší doteraz určenú konkrétnu osobu/konkrétne osoby**
(Majetok bude predmetom dedenia. Na dedenie sa vzťahuje Občiansky zákonník.)
- určuje konkrétnu oprávnenú osobu:**

Infolinka
 +421 2 50 122 222
 asdss.sk

E-mail
 infolinka@asdss.sk

1. Fyzickú osobu Podiel* %

Právnickú osobu Podiel* %

Titul Meno a priezvisko / názov právnickej osoby Titul

Adresa trvalého pobytu / Sídlo (v prípade právnickej osoby) – Ulica a číslo

PSČ Mesto / obec Štát

Rodné číslo / IČO (v prípade právnickej osoby) Dátum narodenia Štátna príslušnosť

2. Fyzickú osobu Podiel* %

Právnickú osobu Podiel* %

Titul Meno a priezvisko / názov právnickej osoby Titul

Adresa trvalého pobytu / Sídlo (v prípade právnickej osoby) – Ulica a číslo

PSČ Mesto / obec Štát

Rodné číslo / IČO (v prípade právnickej osoby) Dátum narodenia Štátna príslušnosť

3. Fyzickú osobu Podiel* %

Právnickú osobu Podiel* %

Titul Meno a priezvisko / názov právnickej osoby Titul

Adresa trvalého pobytu / Sídlo (v prípade právnickej osoby) – Ulica a číslo

PSČ Mesto / obec Štát

Rodné číslo / IČO (v prípade právnickej osoby) Dátum narodenia Štátna príslušnosť

Infolinka
 +421 2 50 122 222
 asdss.sk

E-mail
 infolinka@asdss.sk

4. Fyzickú osobu Podiel* %

Právnickú osobu Podiel* %

Titul	Meno a priezvisko / názov právnickej osoby	Titul
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adresa trvalého pobytu / Sídlo (v prípade právnickej osoby) – Ulica a číslo

PSČ	Mesto / obec	Štát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rodné číslo / IČO (v prípade právnickej osoby)	Dátum narodenia	Štátna príslušnosť
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Fyzickú osobu Podiel* %

Právnickú osobu Podiel* %

Titul	Meno a priezvisko / názov právnickej osoby	Titul
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adresa trvalého pobytu / Sídlo (v prípade právnickej osoby) – Ulica a číslo

PSČ	Mesto / obec	Štát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rodné číslo / IČO (v prípade právnickej osoby)	Dátum narodenia	Štátna príslušnosť
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*súčet podielov všetkých určených osôb sa musí rovnať 100%

Záverečné ustanovenia

Ostatné ustanovenia zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení medzi sporiteľom a ASDSS ostávajú nezmenené. Tento dodatok nadobúda účinnosť dňom prijatia návrhu zo strany ASDSS, za ktorý sa považuje deň, v ktorom boli údaje z tohto návrhu zaevidované v informačnom systéme ASDSS, ktorá v prípade, že požadovanej zmene nebránia ustanovenia zákona, vygeneruje potvrdenie o uzavretí dodatku s facsimile podpisov osôb oprávnených konať menom ASDSS.

Osobné údaje

ASDSS vyhlasuje, že pred podpísaním tohto dodatku zo strany sporiteľa oboznámila sporiteľa s obsahom Oznámenia o spracúvaní a ochrane osobných údajov pre (potencionálnych) sporiteľov, ktoré je uverejnené na webovom sídle www.asdss.sk/ osobne-udaje, čo sporiteľ potvrdzuje svojím podpisom.

Infolinka
+421 2 50 122 222
asdss.sk

E-mail
infolinka@asdss.sk

Vyhlasenie sporiteľa

Vyhlasujem, že vyššie uvedené údaje sú správne, úplné a pravdivé.

Dátum

Miesto

.....
podpis sporiteľa

Ak je žiadosť zasielaná priamo od sporiteľa, je potrebné, aby bola pravosť podpisu na žiadosti úradne osvedčená.

Osvedčil podľa dokladu totožnosti:

.....
meno a priezvisko

.....
podpis a odtlačok pečiatky

evidenčné číslo oprávnenej osoby ASDSS