**Žádost o příspěvek ze sociálního fondu na penzijní připojištění/doplňkové penzijní spoření/soukromé životní pojištění**

**Příjmení, jméno, tituly:**

**Datum narození:**

**Pracoviště:** Zvolte pracoviště.

**Pracovní poměr na 2. LF UK od:**

**Výše pracovního úvazku ke dni podání žádosti:**

**Název a adresa penzijní společnosti/pojišťovny:**

**Číslo smlouvy:**

**Výše vlastního příspěvku zaměstnance: …/měsíčně**

**Bankovní spojení, na které má zaměstnavatel zasílat příspěvek (číslo účtu/kód banky):**

**Variabilní symbol:**

**Konstantní symbol:**

**Specifický symbol:**

Podpisem této žádosti **prohlašuji** že:

* souhlasím s tím, aby zaměstnavatel shromažďoval mé osobní údaje k účelům přiznání a poskytnutí příspěvku k penzijnímu připojištění, doplňkovému penzijnímu spoření nebo soukromému životnímu pojištění a nakládal s nimi či je jinak zpracovával k týmž účelům v souladu se zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění;
* změny skutečností rozhodných pro poskytování příspěvku oznámím zaměstnavateli bez zbytečného odkladu nejpozději do 8 kalendářních dnů (změna penzijního fondu, změna pojišťovny, adresy fondu nebo pojišťovny, čísla smlouvy, bank. spojení a čísla účtu apod.).
* jsem si vědom/a, že za škody vzniklé nedodržením výše uvedené povinnosti odpovídám v plném rozsahu

|  |  |
| --- | --- |
| V Praze dne: 1. 3. 2015 |  |
|  | Podpis zaměstnance |

**K žádosti doložte originál smlouvy o penzijním připojištění se státním příspěvkem, doplňkovém penzijním spoření nebo soukromém životním pojištění k nahlédnutí; a to včetně případných změn.**

**OVĚŘENO PERSONÁLNÍM A MZDOVÝM ODDĚLENÍM**

**🞏 Zaměstnanec splňuje podmínky pro přiznání příspěvku ve smyslu Opatření děkana č. 02/2015. Výše příspěvku zaměstnavatele na základě této žádosti činí: …/měsíčně**

**🞏 Zaměstnanec nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku ve smyslu Opatření děkana č. 02/2015 z důvodu:**

|  |  |
| --- | --- |
| V Praze dne: 1. 3. 2015 |  |
|  | Za Personální a mzdové oddělení |