

Číslo zmluvy o SDS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

miesto pre nalepenie čiarového kódu

Návrh dodatku k zmluve o starobnom dôchodkovom sporení Zmena spôsobu zasielania výpisov z osobného dôchodkového účtu

- I. **Allianz - Slovenská dôchodková správcovská spoločnosť, a.s.** (ďalej aj len "ASDSS")
Račianska 62, 831 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 901 624,
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3425/B

II. **Sporiteľ**

Rodné číslo/ICSZ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Druh a číslo dokladu totožnosti

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Titul

Meno a priezvisko

Titul

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

Trvalý pobyt

Ulica

Mesto/Obec

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Číslo

PSČ

--	--	--	--	--	--

III. **Predmet dodatku**

Sporiteľ týmto žiada o ukončenie poskytovania výpisu z osobného dôchodkového účtu prostredníctvom internetu, ako aj e-mailu,* a o jeho zasielanie v listinnej podobe na

- vyššie uvedenú adresu trvalého pobytu
 na nasledovnú korešpondenčnú adresu:

Ulica

Mesto/Obec

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Číslo

PSČ

--	--	--	--	--	--

* nehodiace sa preškrtnite

IV. **Osobné údaje**

Informácie o spracúvaní osobných údajov ASDSS sú dostupné na www.asdss.sk/osobne-udaje.

V. **Vyhlasenie**

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.

- VI. Ustanovenia zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení uzavretej medzi sporiteľom a ASDSS, ktoré nie sú týmto dodatkom dotknuté, zostávajú v platnosti bezo zmeny. Tento dodatok nadobúda účinnosť akceptáciou návrhu dodatku zo strany ASDSS, za ktorú sa považuje zavedenie údajov z tohto návrhu dodatku do informačného systému ASDSS. Sporiteľovi bude zaslaná akceptácia návrhu dodatku s facsimile podpisov osôb oprávnených konať menom ASDSS.

VII. **Vyhlasenie sporiteľa:**

Vyhlasujem, že vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé.

Dátum podpisu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
podpis sporiteľa

Osvedčil podľa vyššie uvedeného dokladu totožnosti:

.....
meno a priezvisko

.....
podpis a odtlačok pečiatky

evidenčné číslo oprávnenej osoby

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--