



viac ako / štandard

Žiadosť o zmenu údajov Starobné dôchodkové sporenie

AXA d.s.s., a.s., sídlo: Kolárska 6, 811 06 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 903 821, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 3441/B
Korešpondenčná adresa: AXA d.s.s., a.s., Kolárska 6, 815 85 Bratislava, Slovenská republika
AXA linka: +421 2 2929 2929, Fax: +421 2 5949 1112, E-mail: info@axa.sk, www.axa.sk

URČENIE SPORITEĽA (MUSÍ BYŤ VYPLNENÉ VŽDY)

ČÍSLO ZMLUVY

RODNÉ ČÍSLO SPORITEĽA

POŽADOVANÁ ZMENA OSOBNÝCH ÚDAJOV A ZMENA ADRESY (VYPLŇTE IBA V PRÍPADE ZMENY)

Žiadam o spracovanie nasledujúcej zmeny osobných údajov (priložte kópiu dokladu preukazujúceho zmenu):

RODNÉ ČÍSLO MENO	<input type="text"/>	ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ	<input type="text"/>
PRIEZVISKO	<input type="text"/>	TITUL PRED MENOM	<input type="text"/>
		TITUL ZA MENOM	<input type="text"/>
ČÍSLO OP/PASU	<input type="text"/>		

Žiadam o spracovanie nasledujúcej zmeny miesta trvalého pobytu (priložte kópiu dokladu preukazujúceho zmenu):

ULICA	<input type="text"/>	ČÍSLO SÚPISNÉ/ORIENTAČNÉ	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
MESTO/OBEC	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>		ŠTÁT <input type="text"/>

Žiadam o spracovanie nasledujúcej zmeny kontaktnej adresy (ak je rozdielna od miesta trvalého pobytu):

ULICA	<input type="text"/>	ČÍSLO SÚPISNÉ/ORIENTAČNÉ	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
MESTO/OBEC	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>		ŠTÁT <input type="text"/>

ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA

Žiadam o spracovanie nasledujúcej zmeny kontaktných údajov:

MOBIL (+421)	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>

ŽIADAM O ZASIELANIE KOMUNIKÁCIE K MOJEJ ZMLUVE VRÁTANE ROČNÝCH VÝPISOV PROSTREDNÍCTVOM ELEKTRONICKÝCH PROSTRIEDKOV

Na uvedenú e-mailovú adresu Vám bude naša spoločnosť zasielať zabezpečené e-maily obsahujúce ročné výpisy alebo inú korešpondenciu. Na telefónne číslo Vám bude zaslaná SMS s informáciou o e-maile a heslom na jeho otvorenie. Pokiaľ nie je v zmluve uvedené číslo telefónu a e-mailová adresa, služba nie je dohodnutá. Súhlasím s tým, že ročné výpisy nebudú zasielané poštou.

VŠETKY VYŠŠIE UVEDENÉ ZMENY MOJICH ÚDAJOV ZÁROVEŇ ŽIADAM UPLATNIŤ AJ NA NIŽŠIE UVEDENÉ ZMLUVY UZATVORENÉ SO SPOLOČNOSŤOU AXA D.D.S., A.S. A TÝMTO UDEĽUJEM SPOLOČNOSTI AXA D.D.S., A.S. SÚHLAS, ABY VŠETKY MOJE AKTUÁLNE ÚDAJE A KÓPIE DOKLADOV POSKYTLA SPOLOČNOSTI AXA D.D.S., A.S.

ZMLUVA DOPLNKOVÉHO DÔCHODKOVÉHO SPORENIA

ZMLUVA DOPLNKOVÉHO DÔCHODKOVÉHO SPORENIA

SÚHLASÍM S VYUŽITÍM MOJICH OSOBNÝCH ÚDAJOV (MENO, PRIEZVISKO, DÁTUM NARODENIA, TELEFÓNNE ČÍSLO, E-MAIL, ADRESA) ZA ÚČELOM SKVALITNENIA STAROSTLIVOSTI O KLIENTA A NA MARKETINGOVÉ ÚČELY SPOLOČNOSTI A OSÔB PATRIACICH DO FINANČNEJ SKUPINY AXA NA SLOVENSKU, PRIAMO ALEBO PROSTREDNÍCTVOM FINANČNÝCH SPROSTREDKOVATEĽOV A ZMLUVNÝCH PARTNEROV SPOLOČNOSTI. SÚHLAS UDEĽUJEM NA DOBU EXISTENCIE ZMLUVY A NASLEDUJÚCICH 5 ROKOV. SÚHLAS JE MOŽNÉ KEDYKOLVEK PÍ SOMNE ODVOLÁŤ.



DOBROVOLNÝ PRÍSPEVOK

OZNAMUJEM, ŽE BUDEM MESAČNE PLATIŤ DOBROVOLNÝ PRÍSPEVOK OD

20

VÝŠKA PRÍSPEVKU EUR

ALEBO ,00 %

Z HRUBEJ MZDY

ČÍSLO ÚČTU NEPRIRADENÝCH PLATIEBO

S K 5 8 1 1 1 1 0 0 0 0 0 1 4 2 3 1 5 3 4 8 4

OZNAMUJEM, ŽE UKONČUJEM PLATENIE DOBROVOLNÉHO PRÍSPEVKU K DÁTUMU

20

Pokiaľ sporiteľ výšku dobrovoľného príspevku neuvedie, za výšku dobrovoľného príspevku bude považovaná výška prvého pripísaného dobrovoľného príspevku. Ak sporiteľ zaplatí dobrovoľný príspevok v inej výške, ako bola dohodnutá, bude sa za výšku dobrovoľného príspevku považovať výška posledného pripísaného dobrovoľného príspevku. Dobrovoľný príspevok, stanovený mesačne percentom z hrubej mzdy, môže byť odvádzaný iba zamestnávateľom a rozdielna výška takto stanoveného dobrovoľného príspevku, nebude považovaná za zmenu výšky dobrovoľného príspevku.

ZMENA URČENÝCH POBERATEĽOV

Uvedte všetkých určených poberateľov, aj tých, ktorí sa nemenia, alebo pri ktorých sa nemení žiadny údaj. Ak chcete uviesť viac ako 4 určených poberateľov, vytlačte túto stranu viackrát a pripojte k formuláru Žiadosť o zmenu údajov. Celkový súčet podielov musí byť 100 %. V prípade, že neurčíte podiely, každý z určených poberateľov má právo na rovnaký diel. Ak určíte súčet podielov nižší alebo vyšší ako 100 %, zmena určených poberateľov je neplatná a bude vrátená na opravu.

1.

MENO							TITUL PRED MENOM			
PRIEZVISKO/ NÁZOV							TITUL ZA MENOM			
RODNÉ ČÍSLO/IČO					DÁTUM NARODENIA		PODIEL V %			,00
ULICA							ČÍSLO SÚPISNÉ/ ORIENTAČNÉ			
MESTO/ OBEC							PSČ			ŠTÁT

2.

MENO							TITUL PRED MENOM			
PRIEZVISKO/ NÁZOV							TITUL ZA MENOM			
RODNÉ ČÍSLO/IČO					DÁTUM NARODENIA		PODIEL V %			,00
ULICA							ČÍSLO SÚPISNÉ/ ORIENTAČNÉ			
MESTO/ OBEC							PSČ			ŠTÁT

3.

MENO							TITUL PRED MENOM			
PRIEZVISKO/ NÁZOV							TITUL ZA MENOM			
RODNÉ ČÍSLO/IČO					DÁTUM NARODENIA		PODIEL V %			,00
ULICA							ČÍSLO SÚPISNÉ/ ORIENTAČNÉ			
MESTO/ OBEC							PSČ			ŠTÁT

4.

MENO							TITUL PRED MENOM			
PRIEZVISKO/ NÁZOV							TITUL ZA MENOM			
RODNÉ ČÍSLO/IČO					DÁTUM NARODENIA		PODIEL V %			,00
ULICA							ČÍSLO SÚPISNÉ/ ORIENTAČNÉ			
MESTO/ OBEC							PSČ			ŠTÁT

PODPIS

DÁTUM PODPISU
(DEŇ, MESIAC, ROK)

20

MIESTO
PODPISU

PODPIS SPORITEĽA