

**DEKLARACJA PRACOWNIKA  
REZYGNACJI OBNIŻENIA WPŁATY PODSTAWOWEJ  
PRACOWNIKA DO PRACOWNICZEGO PLANU  
KAPITAŁOWEGO ZARZĄDZANEGO PRZEZ PKO EMERYTURA  
- SPECJALISTYCZNY FUNDUSZ INWESTYCYJNY OTWARTY**

\_\_\_\_\_, dn. [ ]-[ ]-[ ]  
Miejscowość, data

**Dane Pracownika**

[ ]  
Imię:

[ ]  
Nazwisko:

[ ]  
Adres zamieszkania:

[ ] - [ ] [ ]

**Dane podmiotu zatrudniającego**

[ ]  
Nazwa:

[ ]  
Adres:

[ ] - [ ] [ ]

Oświadczam, że rezygnuję z obniżenia wpłaty podstawowej, o której mowa w art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis  
(Imię i nazwisko Pracownika)

\_\_\_\_\_  
Data złożenia deklaracji Podmiotowi zatrudniającemu