

Szpital Pomorski Spółka z o.o.
ul. Powstania Styczniowego 1
81-519 Gdynia

.....
(imię i nazwisko osoby zatrudnionej)

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

PESEL

Informacja dotycząca PPK

Pracownicze Plany Kapitałowe to dobrowolny program długoterminowego oszczędzania, tworzony i współfinansowany przez pracowników, pracodawców i państwo. Prywatne i imienne rachunki PPK będą zasilane wpłatami pracownika i podmiotu zatrudniającego oraz wpłatą powitalną i dopłatami rocznymi od państwa. Wpłaty pracownika oraz podmiotu zatrudniającego będą naliczane procentowo od wysokości wynagrodzenia pracownika. Pracownik może w każdej chwili zarówno zrezygnować z oszczędzania w tym programie, jak i do niego wrócić.

Ponadto informuję, że:

- osoba zatrudniona, która jest uczestnikiem PPK, powinna — w terminie 7 dni, po upływie 10 dni miesiąca następującego po miesiącu, w którym upływie jej 3-miesięczny okres zatrudnienia — złożyć podmiotowi zatrudniającaemu oświadczenie o zawartych w jej imieniu umowach o prowadzenie PPK. Oświadczenie powinno zawierać oznaczenie instytucji finansowych, z którymi zawarto te umowy;
- osoba zatrudniona, która ukończyła 55 lat i nie ukończyła jeszcze 70 lat, aby zostać uczestnikiem PPK, powinna złożyć podmiotowi zatrudniającaemu wniosek o zawarcie — w jej imieniu i na jej rzecz — umowy o prowadzenie PPK;
- uczestnik PPK, poza obowiązkową wpłatą podstawową, może zadeklarować wpłatę dodatkową do PPK w wysokości do 2% jego wynagrodzenia;
- uczestnik PPK, którego wynagrodzenie osiągnięte z różnych źródeł w danym miesiącu nie przekracza kwoty odpowiadającej 1,2-krotności minimalnego wynagrodzenia, może złożyć podmiotowi zatrudniającaemu deklarację o obniżeniu wpłaty podstawowej do PPK. Obniżona wpłata podstawowa może wynosić mniej niż 2%, ale nie mniej niż 0,5% jego wynagrodzenia.

.....
(data i podpis podmiotu zatrudniającego)

Potwierdzenie otrzymania:

.....
(data i podpis osoby zatrudnionej)