

**PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

Imię pierwsze, imię drugie, nazwisko

Adres korespondencyjny  
(jeżeli różni się od adresu zameldowania)

Telefon do najbliższej osoby

Nazwa Urzędu Skarbowego i miasto

Czy jest Pan/i :

emerytem/ką    tak     nie

rencistą/ką    tak     nie

Dane dzieci na utrzymaniu (imię, nazwisko i data urodzenia)\*

Proszę zakreślić odpowiedni rozmiar garderoby: S   M   L   XL   XXL

Numer buta:

.....  
podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w kwestionariuszu osobowym przez firmę „ZAKŁAD TECHNICZNO-BUDOWLANY POLBAU SP. Z O.O. z siedzibą w OPOLU, UL. GRUNWALDZKA 25, 45-054 OPOLE.

Aby zapoznać się z pełną Klauzulą Informacyjną RODO odwiedź naszą stronę.

Klauzula informacyjna na stronie:

<https://polbau.pl/media/system/podstrony/KLAUZULA-INFORMACYJNA-PRACOWNIK-wer-092024.pdf>

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną RODO.

.....  
Data i podpis składającego  
kwestionariusz osobowy

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź.

Czy wyraża Pan(i) wolę przystąpienia do Pracowniczego Planu Kapitałowego (PPK)?

- TAK (proszę wypełnić dalszą część kwestionariusza dotyczącą PPK)
- NIE (proszę wypełnić "Deklarację o rezygnacji z dokonywania wpłat do Pracowniczych Planów Kapitałowych PPK")

Proszę zaznaczyć właściwe odpowiedzi.

W przypadku przystąpienia do PPK wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia

- składek: podstawowej (obligatoryjnej) w wysokości ...2...0... %
- dodatkowej (dobrowolnej) w wysokości .....% (z przedziału 0% - 2%)

.....  
Podpis pracownika

**DEKLARACJA O REZYGNACJI Z DOKONYWANIA WPŁAT DO PRACOWNICZYCH  
PLANÓW KAPITAŁOWYCH (PPK)**

Deklarację należy wypełnić wielkimi literami. Deklarację składa się podmiotowi zatrudniającemu\*.

Dane dotyczące uczestnika PPK	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Numer PESEL (w przypadku braku data urodzenia)	
Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu (lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego)	
Nazwa podmiotu zatrudniającego	

**Zakład Techniczno-Budowlany Polbau Sp. z o.o.**

**Oświadczenie uczestnika PPK**

Oświadczam, że rezygnuję z dokonywania wpłat do PPK oraz posiadam wiedzę o konsekwencjach złożenia niniejszej deklaracji, w tym:

- nieotrzymania wpłaty powitalnej w wysokości 250 zł, należnej uczestnikom PPK (dotyczy uczestnika PPK, który nie nabył uprawnień do wpłaty powitalnej przed złożeniem deklaracji);
- nieotrzymania dopłat rocznych do PPK w wysokości 240 zł, należnych uczestnikom PPK po spełnieniu warunków określonych w art. 32 ustawy z dnia 4 października 2018 r. pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018r., poz. 2215, z późn. zm.);
- nieotrzymania wpłat podstawowych finansowanych przez podmiot zatrudniający w wysokości 1,5 % wynagrodzenia.

.....  
data i czytelny podpis uczestnika PPK

.....  
data złożenia deklaracji  
podmiotowi zatrudniającemu

**\*Podmiot zatrudniający oznacza:**

- a) pracodawcę, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, z późn. zm.) - w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. a ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342, z późn. zm.), jeżeli posiada NIP lub REGON,
- b) nakładcę - w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. b ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- c) rolnicze spółdzielnie produkcyjne lub spółdzielnie kółek rolniczych - w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. c ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- d) zleceniodawcę - w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. d ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, o pracowniczych planach kapitałowych, jeżeli posiada numer NIP lub REGON,
- e) podmiot, w którym działa rada nadzorcza - w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. e ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.
- f) płatnika - jeżeli pracodawca, o którym mowa w lit. a, lub zleceniodawca, o którym mowa w lit. d, nie posiada NIP lub REGON.



## **Instrukcja wypełnienia dokumentów związanych z zatrudnieniem.**

- **Kwestionariusz osobowy czytelnie wypełnić i podpisać własnoręcznie**
- **W kwestionariuszu (str. 3) należy zawsze podawać numer telefonu osoby najbliższej np. żony, brata, siostry czy jednego z rodziców**
- **W przypadku rezygnacji z PPK dokładnie i czytelnie wypełnić deklarację i podpisać własnoręcznie**
- **Załączyć kopię świadectw kwalifikacyjnych (dyplom mistrza, czeladnika, prawo jazdy, uprawnienia operatora żurawia itd.)**
- **Załączyć ostatnie świadectwo pracy**
- **Załączyć zaświadczenie z KRUS o opłacaniu składek (w przypadku ubezpieczenia w KRUS)**

**W razie pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu: 601 84 22 20, 77 454 32 88 wew. 107 i 108**

**ZTB POLBAU Sp z.o.o**

**ul. Grunwaldzka 25**

**45-054 OPOLE**