



ZSM-3

Numer rachunku w OFE POLSAT

ZMIANA STOSUNKÓW MAJĄTKOWYCH CZŁONKA OFE POLSAT

I. DANE IDENTYFIKACYJNE CZŁONKA OFE POLSAT

Proszę wypełnić wszystkie pola, podając swoje dane

1. Nazwisko <input type="text"/>	2. Data urodzenia <input type="text"/>
3. Pierwsze imię <input type="text"/>	4. PESEL <input type="text"/>
5. NIP <input type="text"/>	6. Typ dokumentu tożsamości <input type="checkbox"/> 1 - dowód osobisty <input type="checkbox"/> 2 - paszport
	7. Seria i numer dokumentu tożsamości <input type="text"/>

II. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż z dniem dzień miesiąc rok nastąpiła zmiana w stosunkach majątkowych pomiędzy mną a moim współmałżonkiem.

- Od tego czasu:
- pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej;
 - nie pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej.

Dokumenty potwierdzające obecny stan załączam do niniejszego formularza. Liczba załączanych dokumentów

Poniżej podaję dane współmałżonka.

III. DANE WSPÓŁMAŁŻONKA

III.A. Dane osobowe współmałżonka

1. Nazwisko <input type="text"/>	
2. Imię <input type="text"/>	
3. Data urodzenia <input type="text"/>	4. Miejsce urodzenia <input type="text"/>
5. PESEL <input type="text"/>	6. NIP <input type="text"/>
7. Typ dokumentu tożsamości <input type="checkbox"/> 1 - dowód osobisty <input type="checkbox"/> 2 - paszport	8. Seria i numer dokumentu tożsamości <input type="text"/>

III.B. Adres zamieszkania współmałżonka

1. Ulica <input type="text"/>	2. Nr domu <input type="text"/>
3. Nr mieszkania <input type="text"/>	4. Miejscowość <input type="text"/>
5. Kod pocztowy <input type="text"/>	6. Gmina <input type="text"/>
7. Kraj <input type="text"/>	8. Poczta <input type="text"/>

Wyrażam zgodę na przesyłanie, przez PTE POLSAT S.A., na wskazany przeze mnie adres korespondencyjny lub zamieszkania i adres e-mail materiałów marketingowych, podmiotów z grupy POLSAT, do której należą: Telewizja Polsat S.A., Biuro Reklamy Telewizji Polsat PM Sp. z o.o., Cyfrowy Polsat S.A., Fundacja Polsat, e-Market Sp. z o.o., Invest - Bank S.A., Teleaudio Sp. z o.o., TunŻ Polisa - Życie S.A., PAI MEDIA S.A.

.....
Data i miejsce podpisania formularza
przez Członka OFE POLSAT

.....
Czytelny podpis Członka OFE POLSAT

.....
Data otrzymania formularza przez
OFE POLSAT