

ŽÁDOST O ZMĚNU POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU ZE SOCIÁLNÍHO FONDU UTB

Část A – ŽÁDOST ZAMĚSTNANCE/ZAMĚSTNANKYNĚ O ZMĚNU POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU

Jméno a příjmení, titul:

Pracoviště UTB (součást/pracoviště):

→ **Aktuálně využívám příspěvek:**

- ☐ Příspěvek na penzijní pojištění
- ☐ Příspěvek na benefity
- ☐ Příspěvek na Dlouhodobý investiční produkt (tzv. DIP)

→ **Tímto žádám k o změnu poskytnutí příspěvku ze sociálního fondu UTB na:**

- ☐ Příspěvek na penzijní pojištění
- ☐ Příspěvek na benefity
- ☐ Příspěvek na Dlouhodobý investiční produkt (tzv. DIP)

→ **Následující vyplňte pouze v případě, že příspěvek ze sociálního fondu UTB bude použit za účelem změny z příspěvku na benefity či DIP na příspěvek penzijního pojištění:**

Název penzijní společnosti:

Adresa penzijní společnosti:

Číslo smlouvy zaměstnance s penzijní společností:

Číslo účtu / kód banky:

Variabilní symbol:

Specifický symbol:

→ **Následující vyplňte pouze v případě, že příspěvek ze sociálního fondu UTB bude použit za účelem změny z příspěvku na benefity či z příspěvku na penzijní pojištění na příspěvek na Dlouhodobý investiční produkt (tzv. DIP)**

Název poskytovatele:

Adresa poskytovatele:

Číslo smlouvy zaměstnance s poskytovatelem:

Číslo účtu / kód banky:

Variabilní symbol:

Specifický symbol:

Čestné prohlášení: *Svým podpisem potvrzuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl/a v této žádosti, jsou pravdivé a je mou povinností neprodleně, nejpozději do 8 kalendářních dnů, nahlásit a prokázat zaměstnavateli veškeré změny týkající se údajů v ní uvedených (např. přerušení spoření, přestup do jiného penzijního fondu, ukončení penzijního připojištění, změna bankovního spojení apod.). Jsem si vědom/a, že částky příspěvku zaměstnavatele přijaté neoprávněně jsem povinen/a vrátit.*

V(e) Dne

.....
Váš podpis

Část B: DOPLNĚNÍ ŽÁDOSTI A KONTROLA NÁROKU PERSONÁLNÍM ODDĚLENÍM

Osobní číslo zaměstnance:

Datum vzniku pracovního poměru:

Potvrzuji, že zaměstnanec ☐ splňuje / ☐ nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku zaměstnavatele dle platné směrnice rektora.

Správnost údajů ověřena dne:

Správnost údajů ověřil/a:

.....
Podpis referentky personálního oddělení

Část C: ROZHODNUTÍ ZAMĚSTNAVATELE O POSKYTOVÁNÍ PŘÍSPĚVKU:

Příspěvek bude zaměstnanci poprvé poskytnut při vyúčtování mzdy za měsíc/rok:

Důvod pro neposkytnutí příspěvku:

V(e) Dne

.....
Podpis příkazce operace (rektor/děkan/ředitel součásti)

.....
Podpis správce rozpočtu (kvestor/tajemník/ekonom součásti)

Schválená žádost byla na personální oddělení UTB vrácena dne:

Zpracoval/a:

Podpis:.....

Část D: K ŽÁDOSTI JE TŘEBA DOLOŽIT (V PŘÍPADĚ ZMĚNY Z PŘÍSPĚVKU NA PENZIJNÍ POJIŠTĚNÍ RESP. NA DLOUHODOBÝ INVESTITČNÍ PRODUKT):

K doložení je třeba předložit kopii smlouvy včetně posledního dodatku, a to jak v případě smlouvy o penzijním pojištění, tak v případě smlouvy s poskytovatelem DIP; součástí musí být i pokyn pro zasílání příspěvku zaměstnavatele.

Část E: POUČENÍ

Zaměstnanec má nárok požádat o změnu mezi jednotlivými druhy příspěvků maximálně jedenkrát ročně. Žádost o změnu poskytnutí příspěvku musí zaměstnanec podat na Personální oddělení s dostatečným časovým předstihem, nejpozději však k poslednímu únoru daného roku, přičemž účinnost změny nastane k 1. 4. kalendářního roku.