

P215

平安养老保险股份有限公司

企业账户权益分配清单

*企业计划号: _____

*申请日期: _____年____月____日

*企业名称: _____

本页记录数: ____; 共 ____页 第 ____页

请选择: 平均分配企业账户

按照下列清单分配

*分配期间: _____年____月至 _____年____月

填写注意事项:

1. 本表格应由参加企业年金计划的企业用蓝黑、炭素墨水笔以正楷简体字填写, 字迹清晰, 涂改无效;
2. 填写说明: 证件类型: “1--身份证”, “2--护照”, “3-- 军人证”, “9-其它”。若填写员工计划号, 可以免去员工姓名、证件类型、证件号码信息的填写;
3. 分配金额、分配份额和分配比例三选一填写; 分配频率为: 月/季/年。

| 序号 | 员工计划号 | *员工姓名 | *证件类型 | *证件号码 | *投资组合代码 | **分配金额 | **分配份额 | **分配比例 (%) | 分配期数 | 分配频率 | 分配原因 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|---------|--------|--------|------------|------|------|------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 本页合计 | | | | | | 元 | | % 总额 | | | |
| 本次总计 (如果本页为清单的最后一页) | | | | | | 元 | | % 总额 | | | |

企业经办人签字 _____

*企业签章 _____

日期 _____年____月____日

以下内容由平安养老保险股份有限公司业务员填写:

服务业务员姓名: _____

业务员代码: _____

联系电话: _____