ZLECENIE W TRYBIE AWARYJNYM

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **7** | – |  |  |  |  |  |  |  |  | – | |  |  | – |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  |
| Numer Subrejestru źródłowego | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | Numer zlecenia | | | | | Data zlecenia | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ uczestnictwa**: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | |
| Osoba fizyczna z pełną zdolnością do czynności prawnych | | | |  | |  | Os. fizyczna z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych | | |  | |
|  | | |  | |
| Wspólny Subrejestr Małżeński (WSM) | | |  | |  | | Osoba fizyczna bez zdolności do czynności prawnych | | |  | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| **ZLECENIE:** |  | Zamiana Jednostek Uczestnictwa na istniejący Subrejestr | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  |  | Zamiana Jednostek Uczestnictwa otwierająca nowy Subrejestr | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

1. **Dane Uczestnika**

|  |
| --- |
|  |

Imię i nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data urodzenia: |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kraj urodzenia:   |  | | --- | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: |  |  |  | – |  |  |  |  |  |  | Paszport: |  |  | – |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  |  | Nierezydent |  | Kod kraju |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres stały**: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | |

1. **Dane Uczestnika – Współmałżonka (dotyczy wyłącznie WSM)**

|  |
| --- |
|  |

Imię i nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data urodzenia: |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
| Kraj urodzenia:   |  | | --- | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: |  |  |  | – |  |  |  |  |  |  | Paszport: |  |  | – |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  |  | Nierezydent |  | Kod kraju |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Adres stały**: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | |

1. **Dane Przedstawiciela Ustawowego/Pełnomocnika (wcześniej umocowanego do Subrejestru) \***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
| Kraj urodzenia:   |  | | --- | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: |  |  |  | – |  |  |  |  |  |  | Paszport: |  |  | – |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  | |  | | Nierezydent |  | Kod kraju |
|  | | | | | | | | | |
| Status podatkowy: |  | Podlega opodatkowaniu | |  | | Nie podlega opodatkowaniu | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres stały**: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | | | | Kod pocztowy: | | |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Zakres umocowania (dot. wyłącznie Pełnomocnika)**: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Nieograniczone |  |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Ograniczone: |  | Do nabyć |  | Do odkupienia | |  | Do zamiany | | | | | | |

1. **Dane transakcji**

**Zamiana Jednostek Uczestnictwa na istniejący Subrejestr**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestru źródłowego: |  | A |  | S |
|  | | | | |
| Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestru docelowego: |  | A |  | S |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer Subrejestru docelowego: | | | | **3** | | | **7** | – | | |  |  | |  |  |  |  |  |  | – |  |  | – |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zamiana Wszystkich Jednostek Uczestnictwa | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kwota: | |  | | PLN | | | | | | słownie : | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liczba Jednostek Uczestnictwa: |  | | |  | | | | | słownie: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obniżka prowizji: |  | | Do transakcji Do subrejestru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obniżka prowizji o: | |  | | | % | | | | słownie: | | | |  | | | | | | | | | | | | |

**Zamiana Jednostek Uczestnictwa otwierająca nowy Subrejestr**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestru źródłowego: |  | A |  | S |
|  | | | | |
| Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestru docelowego: |  | A |  | S |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subfundusz**: | | | | |
|  | | | | |
| Subfundusz Caspar Akcji Europejskich |  |  | Subfundusz Caspar Stabilny |  |
|  | | | | |
| Subfundusz Caspar Globalny |  |  | Subfundusz Caspar Obligacji | |  | | --- | |  | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zamiana Wszystkich Jednostek Uczestnictwa | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Kwota: | |  | | PLN | | | słownie : | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Liczba Jednostek Uczestnictwa: |  | | |  | | | | słownie: |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Obniżka prowizji: |  | | Do transakcji | | | | | | |  | Do subrejestru |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |  | Pełnomocnik/Pełnomocnicy |  |  |
| Obniżka prowizji o: | |  | | | % | | | słownie: |  | | |

1. **Składający zlecenie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uczestnik |  | Przedstawiciel Ustawowy | |  | Pełnomocnik/Pełnomocnicy |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Inna osoba/Inne osoby – Rola: | | | , | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane I osoby składającej zlecenie:\*\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: |  |  |  | – |  |  |  |  |  |  | Paszport: |  |  | – |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  |  | Nierezydent |  | Kod kraju |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Adres stały**: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Poczta: |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane II osoby składającej zlecenie:\*\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Paszport: |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  |  | Nierezydent |  | Kod kraju |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Adres stały**: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | |

\* niepotrzebne skreślić

\*\* należy wypełnić tylko w przypadku, gdy składający zlecenie nie jest właścicielem Rejestru, na który nabywane są Jednostki Uczestnictwa

1. **Dane dodatkowe wynikające z ustawy Przeciwko Praniu Pieniędzy (PPP)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Źródło pochodzenia środków**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | umowa o pracę | | | | | | |  | | wolny zawód | | | | | | |  | | emerytura lub renta | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | wygrana losowa, darowizna, spadek | | | | | | |  | | dochody z działalności gospodarczej, udziały w przedsiębiorstwie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | (w przypadku zaznaczenia tej odpowiedzi, proszę wypełnić poniższe dane) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | |  | inne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sektor prowadzonej działalności**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | handel bronią i amunicją | | | | | | | | |  | | handel paliwami | | | | | | |  | | handel kamieniami szlachetnymi | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | handlem samochodami (komisy) | | | | | | | | |  | | działalność kantorowa i lombardowa | | | | | | |  | | hazard, gry losowe, loterie, kasyna | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | handlem złomem, odpadkami | | | | | | | | |  | | dom aukcyjny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | hurtowy handel alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opałowymi lub złomem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Instytucje zajmujące się inkasem czeków i usługami telegraficznego przekazywania środków pieniężnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | obrót towarami o wysokiej wartości jednostkowej (w szczególności, takimi jak: biżuteria, metale szlachetne, samochody, jachty, samoloty, nieruchomości) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | |  | inne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | |  | | |  |  | | **Charakter stosunków gospodarczych** | | |  | | |  | krótkoterminowy | |  |  | |  | średnioterminowy | |  |  | |  | długoterminowy | |  |  | |  | inny (proszę wskazać jaki) | |  |  |   **Cel inwestycji:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | wzrost wartości | | | | | | | | |  | | ochrona kapitału | | | | | | | | | | | |  | | zabezpieczenie przyszłości własnej | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | inny (proszę wskazać jaki) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Eksponowane Stanowisko Polityczne**  Niniejszym oświadczam, że:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | jestem |  | nie jestem |   Osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne (PEP)\*.  W przypadku potwierdzenia statusu PEP, proszę uzupełnić poniższe informacje:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Źródło pochodzenia majątku**: | | | | | | |  | | | | | | |  | umowa o pracę |  | |  | | --- | | wolny zawód | |  | inne | | |  | | | | | | |  | |  | | --- | | emerytura lub renta | |  | |  | | --- | | wygrana losowa, darowizna, spadek | |  | |  | | --- | | dochody z działalności gospodarczej, udziały w przedsiębiorstwie | | |   Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**.**  \* *Przez* ***Osobę Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne*** *(PEP – Politically Exposed Person) rozumie się, z wyłączeniem grup stanowisk średniego  i niższego szczebla, osoby zajmujące znaczące stanowiska publiczne lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:*  *a)     szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów oraz sekretarzy stanu,*  *b)     członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,*  *c)     członków organów zarządzających partii politycznych,*  *d)     członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,*  *e)     członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,*  *f)     ambasadorów, chargés d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,*  *g)     członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,*  *h)     dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,*  *i)      dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich,*  *j)      inne osoby zajmujące stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej;*  *oraz członków rodziny ww. osób, przez których rozumie się:*  *a)     małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,*  *b)    dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,*  *c)     rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne;*    *a także osób znanych jako bliscy współpracownicy Osoby Zajmującej Eksponowane Stanowisko Polityczne, przez których rozumie się:*  *a)     osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z Osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne lub utrzymujące z taką Osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,*  *b)    osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez Osobę Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rzeczywisty Beneficjent**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Uczestnik | | | | | | | | |  | | inna osoba fizyczna (w przypadku zaznaczenia, proszę podać poniższe dane) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko Beneficjenta: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | PESEL: | |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dowód osobisty: | | | |  |  | |  | – |  | | |  | |  |  |  |  | Paszport: | |  | | |  | | – | |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Status dewizowy: |  | Rezydent |  |  | Nierezydent |  | Kod kraju |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Adres stały**: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |  | – |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu/lokalu: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | |

**Eksponowane Stanowisko Polityczne**

Niniejszym oświadczam, że według mojej wiedzy Rzeczywisty Beneficjent:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | jest |  | nie jest |

Osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne (PEP)\*.

1. **Oświadczenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Oświadczam, iż zostały mi przedstawione Kluczowe Informacje dla Inwestorów Caspar Parasolowy FIO oraz akceptuję ich treść. 2. Zostałem/am poinformowany/a, że na moje żądanie Fundusz bezpłatnie doręczy mi roczne i półroczne połączone sprawozdanie finansowe Funduszu oraz sprawozdania finansowe Subfunduszy, a także Prospekt Informacyjny. Powyższe dokumenty są dostępne również we wszystkich miejscach zbywania Jednostek Uczestnictwa oraz na stronie internetowej [www.caspar.com.pl](http://www.caspar.com.pl). 3. Potwierdzam, że są mi znane zasady i terminy realizacji zleceń, aktualnie obowiązująca tabela opłat oraz zasady opodatkowania dochodów z tytułu uczestnictwa w Funduszu. 4. Zostałem/am poinformowany/a, że z uczestnictwem w Funduszu wiąże się ryzyko, szczegółowo opisane w Prospekcie Informacyjnym. Mam świadomość, że wszystkie Subfundusze, wchodzące w skład Funduszu cechują się dużą zmiennością ze względu na skład portfela inwestycyjnego, oraz że Subfundusze Caspar Stabilny, Caspar Globalny i Caspar Obligacji mogą lokować większość aktywów w inne kategorie lokat niż papiery wartościowe lub instrumenty rynku pieniężnego, tj. w tytuły uczestnictwa lub instrumenty dłużne. 5. Potwierdzam, że podane powyżej dane są pełne, poprawne i zgodne z moją intencją. Jestem świadomy/a, że w przypadku błędów lub nieścisłości może nastąpić opóźnienie w rozliczeniu zlecenia lub brak realizacji zlecenia. 6. Zostałem/am poinformowany/a, że: 7. moje dane osobowe w związku z moim uczestnictwem w Funduszu są administrowane przez Caspar Parasolowy Fundusz Inwestycyjny Otwarty, reprezentowany przez Caspar Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych SA z siedzibą w Poznaniu przy ulicy Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań; 8. celem przetwarzania moich danych osobowych przez Fundusz jest realizacja moich zleceń związanych z uczestnictwem w Funduszu na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1355, ze zm.). Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji tych zleceń; 9. Fundusz przetwarza moje dane osobowe również na potrzeby prowadzonej działalności w celach statystycznych, analitycznych, monitorowania ryzyka operacyjnego, rozpatrywania reklamacji, dochodzenia roszczeń, archiwizacji, realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności MIFID, AML, FATCA, CRS, a także w celu przekazywania materiałów marketingowych dotyczących Funduszu; 10. Fundusz przetwarza moje dane osobowe przez okres mojego uczestnictwa w Funduszu, a następnie przez okres 6 lat liczony od daty wyceny ostatniego umorzenia na uczestnictwie; 11. mam prawo dostępu i sprostowania moich danych osobowych oraz prawo do ich przeniesienia, a także do wniesienia skargi na Fundusz w związku z przetwarzaniem danych osobowych; skargę należy wnosić do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 12. mam także prawo do żądania usunięcia moich danych osobowych, żądania ograniczenia ich przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, jednak skorzystanie z tych praw uniemożliwi uczestnictwo w Funduszu i będzie skutkować odkupieniem moich jednostek uczestnictwa przez Fundusz; 13. Fundusz powierzył przetwarzanie moich danych osobowych Agentowi Transferowemu – ProService Finteco sp. z o.o. oraz Dystrybutorowi, za pośrednictwem którego jest przyjmowane dane zlecenie; 14. funkcję Inspektora Ochrony Danych Osobowych pełni pracownik Towarzystwa, z którym można się skontaktować pod adresem [iodo@caspartfi.pl](mailto:iodo@caspartfi.pl). 15. Zostałem/am poinformowany/a, że szczegółowe zasady składania i rozpatrywania skarg i reklamacji opisane są w Polityce rozpatrywania skarg i reklamacji znajdującej się na stronie internetowej Towarzystwa www.caspar.com.pl. 16. Oświadczenia o wspólności majątkowej – dotyczy wyłącznie WSM: 17. Oświadczamy, iż pozostajemy we wspólności majątkowej małżeńskiej. 18. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na składanie wszelkich oświadczeń woli Funduszowi przez każdego z małżonków oraz odbieranie należnych nam środków pieniężnych, pochodzących z odkupienia Jednostek Uczestnictwa, przez każdego z małżonków, włączywszy żądanie odkupienia wszystkich nabytych Jednostek Uczestnictwa, żądanie ustanowienia blokady Subrejestru i jego zamknięcia oraz zlecenia Konwersji, Zamiany i transferu Jednostek Uczestnictwa, a także na podejmowanie wszelkich należnych nam środków pieniężnych. 19. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na realizację zleceń zgodnie z kolejnością ich składania przez każdego z małżonków, chyba że drugi wyrazi sprzeciw najpóźniej w chwili składania zlecenia przez pierwszego. 20. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za skutki złożonych przez nas i ewentualnych pełnomocników, żądań odkupienia, będących wynikiem odmiennych decyzji każdej ze stron.  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Podpis Składającego/-cych zlecenie |  | Podpis Składającego/-cych zlecenie | | | | | | | | |
|  | | | |
| Imię i nazwisko Pracownika Dystrybutora | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Numer identyfikacyjny Pracownika Dystrybutora – PESEL | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Nazwa Dystrybutora / numer POK | | | |
|  | | | | |
|  | |  |  | | |
| Stempel Dystrybutora | Pieczęć imienna i podpis Pracownika Dystrybutora | | | | |