WYCZYŚĆ

UMOWA O PROWADZENIE INDYWIDUALNEGO KONTA ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO (IKZE)

OSOBA FIZYCZNA

Indywidualny numer IKZE nadany przez Fundusz i przesłany w potwierdzeniu zawarcia umowy:

	dnia:		zawarta pomiędzy:

Caspar Towarzystwem Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Poznaniu (61-888) przy ul. Półwiejskiej 32, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000387202, NIP 108-00-11-057, REGON 142949487, zwanym dalej „Towarzystwem”,

reprezentowaną przez:

działającym w imieniu:

Caspar Parasolowy Funduszu Inwestycyjnego Otwartego z siedzibą w Poznaniu (61-888) przy ul. Półwiejskiej 32, wpisanym do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy Warszawie w pod numerem RFI 796, zwanego dalej: „Funduszem”,

a

Numer Uczestnika
(numer podać w przypadku aktywnego uczestnictwa)

Typ Uczestnictwa

Osoba fizyczna z pełną zdolnością do czynności prawnych ☐ Małoletni powyżej 16 roku życia ☐

I. Dane Uczestnika

Imię i nazwisko:

Data urodzenia: PESEL:

Kraj urodzenia:

Dowód osobisty: Paszport:

Data ważności dokumentu: | Data wydania dokumentu: | Numer telefonu kontaktowego:

Obywatelstwo: | Status dewizowy: rezydent ☐ nierezydent ☐ | Nazwa kraju:

Data i kraj wystawienia certyfikatu rezydencji podatkowej (jeżeli został wystawiony):

zwaną dalej "Uczestnikiem IKZE", łącznie zwanymi dalej "Stornami lub osobno "Stroną".

Oświadczenie o statusie FATCA/CRS (należy wybrać odpowiednie)

1. Oświadczam, że*: Nie jestem podatnikiem USA ☐ Jestem podatnikiem USA ☐

Numer identyfikacji podatkowej w USA (Tax Identification Number - TIN) - dotyczy wyłącznie podatników USA:

2. Oświadczam, że posiadam następujące rezydencje podatkowe (inne niż USA)**:

a) Kraj rezydencji podatkowej:

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (Tax Identification Number - TIN):

TIN nie został nadany: ☐

b) Kraj rezydencji podatkowej:

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (Tax Identification Number - TIN):

TIN nie został nadany: ☐

c) Kraj rezydencji podatkowej:

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (Tax Identification Number - TIN):

TIN nie został nadany: ☐

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

***- Definicja podatnika USA** powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Podatkowego USA (z ang. Internal Revenue Code) wedle którego podatnikiem USA jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z wymienionych warunków: 1) posiada obywatelstwo USA (również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa), 2) uzyskała prawo stałego pobytu w USA przez dowolny okres w danym roku (tzw. Zielona Karta), 3) dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach USA, 4) przebywała w USA przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w USA w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni (ustalając łączną liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu dwa lata wstecz co oznacza, że:

1 dzień pobytu w roku bieżącym = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu
3 dni pobytu w roku poprzednim = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu
6 dni pobytu dwa lata wstecz = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu

** - **Caspar Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A.** oraz reprezentowane przez nie fundusze inwestycyjne są zobowiązane na podstawie Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („CRS") do przekazania Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu przekazania właściwemu organowi państwa uczestniczącego***, danych dotyczących rachunków znajdujących się w posiadaniu osób będących rezydentami państwa uczestniczącego*** na podstawie prawa podatkowego tego państwa uczestniczącego***.

*** Przez państwo uczestniczące rozumie się:

a) inne, niż Rzeczypospolita Polska państwo członkowskie,
b) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczypospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowych,
c) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych wymienione w wykazie opublikowanym przez Komisję Europejską.
Listę państw uczestniczących, o których mowa w lit. b-c, ogłasza Minister Finansów w drodze obwieszczenia do 15 października każdego roku kalendarzowego. Kraj rezydencji podatkowej – kraj, w którym podlega się opodatkowaniu od całości dochodów zgodnie z przepisami prawa wewnętrznego tego kraju, ze względu na miejsce zamieszkania lub inne kryterium o podobnym charakterze. Zgodnie z ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych opodatkowaniu od całości dochodów w Polsce podlegają osoby fizyczne, które mają miejsce zamieszkania fizyczne, które mają miejsce zamieszkania na terytorium Polski, tj.:

1)posiadają centrum interesów życiowych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) w Polsce lub
2)przebywają na terytorium Polski dłużej niż 183 dni.
Prawo krajowe innych państw może przewidywać odmienne warunki powstania rezydencji podatkowej w tych państwach. Rezydencję podatkową należy określać z uwzględnieniem odpowiednich umów o unikaniu podwójnego opodatkowania. W razie wątpliwości w zakresie ustalenia rezydencji podatkowej należy skonsultować się z wybranym przez siebie doradcą podatkowym.

Adres stały:

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

Adres korespondencyjny (podać, gdy jest inny niż stały):

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

II. Dane: Pełnomocnika

Imię i nazwisko:

Data urodzenia: PESEL:

Kraj urodzenia:

Dowód osobisty: Paszport:

Data ważności dokumentu: Data wydania dokumentu:

Obywatelstwo: Status dewizowy: rezydent nierezydent Nazwa kraju:

Adres stały

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

Zakres umocowania (dotyczy wyłącznie Pełnomocnika)

Nieograniczone: Ograniczone do:

III. Opłaty

Obniżka opłaty o (wartości procentowe, %):

IV. Składający zlecenie

Uczestnik Przedstawiciel Ustawowy Pełnomocnik/Pełnomocnicy

Inna osoba/Inne osoby - Rola:

Dane I osoby składającej zlecenie:*

Imię i nazwisko:

Data urodzenia: PESEL:

Kraj urodzenia:

Dowód osobisty: Paszport:

Data ważności dokumentu: Data wydania dokumentu:

Obywatelstwo: Status dewizowy: rezydent nierezydent Nazwa kraju:

Adres stały

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

*- należy wypełnić tylko w przypadku, gdy składający zlecenie nie jest właścicielem IKZE.

V. 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 wybrania tej odpowiedzi, należy wypełnić poniższe dane dotyczące - między innymi - sektora prowadzonej działalności)

inne, jeżeli tak jakie:

Sektor prowadzonej działalności:

handel bronią i amunicją handel paliwami handel kamieniami szlachetnymi handel pojazdami

działalność kantorowa i lombardowa hazard, gry losowe, loterie, kasyna handel złomem, odpadkami

dom aukcyjny instytucje zajmujące się inkasem czeków i usługami telegraficznego przekazywania środków

hurtowy handel alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opałowymi lub złomem

inne, jeżeli tak jakie:

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 ☐ emerytura lub renta ☐ wygrana losowa, darowizna, spadek

☐ dochody z działalności gospodarczej, udziały w przedsiębiorstwie ☐ inne, jakie: ☐

Jestem świadomy/świadoma 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, należy podać poniższe dane) ☐

Imię i nazwisko Beneficjenta: ☐

Obywatelstwo: ☐ PESEL: ☐

Dowód osobisty: ☐ Paszport: ☐

Data ważności dokumentu: Data wydania dokumentu:

Obywatelstwo: Status dewizowy: rezydent nierezydent Nazwa kraju:

Adres stały

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

Eksponowane Stanowisko Polityczne

Niniejszym oświadczam, że według mojej wiedzy Rzeczywisty Beneficjent: jest nie jest

Osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne (PEP)*.

VI. Ustanowienie osoby uposażonej

Niniejszym ustanawiam do IKZE następujących uposażonych:

1. Dane Osoby Uposażonej

Udział Procentowy (wartość procentowa, %): Imię i nazwisko:

Obywatelstwo: PESEL:

Dowód osobisty: Paszport: Kraj urodzenia:

Data ważności dokumentu: Data wydania dokumentu: Data urodzenia:

Status dewizowy: rezydent nierezydent Nazwa kraju:

Adres stały

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

2. Dane Osoby Uposażonej

Udział Procentowy (wartość procentowa, %): Imię i nazwisko:

Obywatelstwo: PESEL:

Dowód osobisty: Paszport: Kraj urodzenia:

Data ważności dokumentu: Data wydania dokumentu: Data urodzenia:

Status dewizowy: rezydent nierezydent Nazwa kraju:

Adres stały

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica, numer domu, numer lokalu:

Kraj:

V. Oświadczenia

Jako Uczestnik IKZE oświadczam, że:

Nie prowadzę pozarolniczą działalność i przysługuje mi wyższy limit wpłat na IKZE*.

* - wyższy limit wpłat na IKZE w roku kalendarzowym przysługuje wyłącznie osobie prowadzącej pozarolnicza działalność zgodnie z zapisami art. 13a ust. 1a Ustawy o IKE/IKZE. W rozumieniu art. 8 ust 6. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się:

1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych, z wyjątkiem art. 8 ust 6a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;
2) twórcę i artystę;
3) osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:

a) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
b) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;

4) wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej;
4a) akcjonariusza prostej spółki akcyjnej wnoszącego do spółki wkład, którego przedmiotem jest świadczenie pracy lub usług;
5) osobę prowadzącą publiczną lub niepubliczną szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 oraz z 2022 r. poz. 655).

nie gromadzę środków na IKZE w innej instytucji finansowej (oświadczenie nie ma zastosowania w przypadku, gdy Uczest-

nik IKZE posiada IKZE prowadzone przez inną instytucję finansową i dokona Wypłaty Transferowej – w tym przypadku należy wypełnić § 1 ust. 6 poniżej);

☐ że zostałem pouczony, iż w przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy podlegam odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny(Dz. U. z 1997). Ponadto oświadczam, iż zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;

☐ że otrzymałem Regulamin, zapoznałem się z nim i akceptuję jego postanowienia, w szczególności zapoznałem się i akceptuje zasady pobierania, rodzaje i wysokość opłat związanych z uczestnictwem w IKZE;

☐ że aktualna treść Statutu, Prospektu, w tym opis ryzyk związanych z inwestycją w Fundusz oraz treść aktualnych Kluczowych Informacji dla Inwestorów dotyczących Subfunduszy Funduszu jest mi znana i ją akceptuję, jak również znam i akceptuję poziom ryzyka inwestycyjnego związanego z dokonywaniem lokat Funduszu w tym mam świadomość, że Subfundusze Caspar Akcji Światowych Liderów i Caspar Akcji Globalny Megatrendy, wchodzące w skład Funduszu cechują się dużą zmiennością ze względu na skład portfela inwestycyjnego, oraz że Subfundusze Caspar Stabilny Globalny i Caspar Akcji Globalny Megatrendy mogą lokować większość aktywów w inne kategorie lokat niż papiery wartościowe lub instrumenty rynku pieniężnego, tj. w tytuły uczestnictwa lub instrumenty dłużne,;

☐ że zostałem poinformowany, że szczegółowe zasady składania i rozpatrywania skarg i reklamacji opisane są w Regulaminie oraz Procedurze rozpatrywania reklamacji Klientów i Uczestników Caspar TFI S.A. znajdującej się na stronie internetowej Towarzystwa www.caspar.com.pl;

☐ że zobowiązuję się do aktualizacji oświadczenia w zakresie swojego statusu podatnika USA w przypadku zmiany okoliczności powodujących, iż poprzednie oświadczenie straciło aktualność oraz możliwej konieczności dostarczenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji wiarygodności tego oświadczenia;

☐ że zostałem poinformowany, że:

a) moje dane osobowe w związku z moim uczestnictwem w Funduszu są administrowane przez Caspar Parasolowy Fundusz Inwestycyjny Otwarty reprezentowany przez Caspar Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ulicy Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań;
b) celem przetwarzania moich danych osobowych przez Fundusz jest realizacja moich zleceń oraz transakcji w ramach IKZE, tym samym związanych z uczestnictwem w Funduszu na zasadach określonych w Ustawie o IKE/IKZE oraz Ustawie o Funduszach Inwestycyjnych. Podanie danych osobowych jest konieczne do realizacji tych zleceń i transakcji;
c) 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;
d) 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;
e) mam prawo dostępu i sprostowania moich danych osobowych, a także do wniesienia skargi na Fundusz w związku z przetwarzaniem danych osobowych; skargę należy wnosić do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
f) 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 umorzeniem moich Jednostek Uczestnictwa przez Fundusz;
g) Fundusz powierzył przetwarzanie moich danych osobowych Agentowi Transferowemu – ProService Finteco Sp. z o.o. oraz Dystrybutorom, których znajdującej się na stronie internetowej Towarzystwa www.caspar.com.pl;
h) funkcję Inspektora Ochrony Danych Osobowych pełni pracownik Towarzystwa, z którym można się skontaktować pod adresem iodo@caspartfi.pl.

☐ że zostałem/am poinformowany/a, że Towarzystwo uznało mnie za klienta detalicznego. Na mój wniosek Towarzystwo może uznać mnie za klienta profesjonalnego. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że klient uznany za profesjonalnego, również może złożyć do Towarzystwa wniosek o zmianę jego klasyfikacji. Zasady traktowania klientów detalicznych i profesjonalnych znajdują się w dokumencie „Procedura klasyfikacji klientów" zamieszczonym na stronie internetowej www.caspar.com.pl.

Pozostałe zgody Uczestnika IKZE:

1. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Caspar Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Półwiejskiej 32, 61- 888 Poznań w celach marketingowych teraz i w przyszłości.

2. **Wyrażam zgodę** na otrzymywanie od Caspar Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą z siedzibą w Poznaniu przy ulicy Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań informacji handlowej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres e-mail wskazany powyżej.

3. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych teraz i w przyszłości oraz na otrzymywanie informacji handlowej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres e-mail wskazany powyżej przez spółki z grupy kapitałowej Towarzystwa, tj. Caspar Asset Management S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań oraz F-Trust S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań.

4. **Wyrażam zgodę** na kontakt telefoniczny z Caspar Towarzystwem Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą z siedzibą w Poznaniu przy ulicy Półwiejskiej 32, 61-888 Poznań w celach marketingowych oraz związanych z obsługą mojej inwestycji.

§ 1
Umowa o prowadzenie IKZE

1. Uczestnik IKZE i Fundusz zawierają Umowę o prowadzenie indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego na warunkach określonych niniejszą Umową, Statutem Funduszu, Regulaminem prowadzenia indywidualnych kont emerytalnych (IKE) oraz indywidualnych kont zabezpieczenia emerytalnego (IKZE) oraz przepisami prawa.
2. Uczestnik IKZE może zawrzeć Umowę o prowadzenie IKZE osobiście w obecności przedstawiciela Funduszu lub upoważnionego przez Fundusz do zawierania Umów o prowadzenie IKE/IKZE Dystrybutora.
3. Pojęcia pisane wielką literą, o ile nie są zdefiniowane w niniejszej Umowie, mają znaczenie nadane im w Regulaminie.
4. Integralną częścią Umowy o prowadzenie IKZE jest Regulamin.
5. W zakresie nieuregulowanym w Umowie o prowadzenie IKZE zastosowanie mają postanowienia Regulaminu, Statutu oraz przepisy prawa, w szczególności Ustawy o IKZE/IKZE.
6. Po zawarciu Umowy o prowadzenie IKZE Fundusz otwiera dla Uczestnika IKZE Subrejestry IZKE w Subfunduszach według jego wyboru portfela inwestycyjnego:

Niniejszym dokonuję wyboru następującego portfela inwestycyjnego:

☐ **Indywidualny, w którym określam podział wpłacanych środków pomiędzy poszczególne**

Subfundusze (minimum 10% na jeden Subfundusz) w następujący sposób:

Nazwa Subfunduszu	Wskazanie Alokacji %
Caspar Obligacji Skarbowy (kat. A):	
Caspar Kompas Rynkowy (kat. S):	
Caspar Akcji Globalny Megatrendy (kat. A):	
Caspar Akcji Światowych Liderów (kat. A):	
Caspar Obligacji Uniwersalny (kat. A):	

☐ Uczestnik IKZE deklaruje, że pierwszej Wpłaty dokona przelewem (wpłata w kwocie co najmniej 1000 zł), w wysokości:

☐ Uczestnik IKZE deklaruje przeniesienie swoich środków Wpłaty Transferowej z innej instytucji finansowej (w kwocie co najmniej 1000 zł); Nazwa instytucji finansowej, z której nastąpi Wpłata Transferowa z IKZE:

7. Wpłaty do IKZE w Funduszu należy wnosić na rachunek nr **29 1240 6292 1111 0011 1557 2439** prowadzony w PEKAO S.A. W tytule przelewu/wpłaty należy podać numer PESEL, imię i nazwisko oraz numer Umowy o prowadzenie IKZE. W przypadku Wypłaty Transferowej należy dodatkowo dodać zwrot Wypłata Transferowa.
8. Uczestnik IKZE może w trakcie trwania Umowy o prowadzenie IKZE dokonać:

1) zmiany portfela inwestycyjnego,
2) zmiany alokacji inwestycji tj. procentowego udziału poszczególnych Subfunduszy w portfelu inwestycyjnym indywidualnym z jednoczesną zmianą alokacji wpłacanych środków pomiędzy Subfundusze.

Nowe środki wpłacane na IKZE będą alokowane w proporcjach zgodnych z aktualnie wybranym portfelem inwestycyjnym.
9. Zmiana portfela inwestycyjnego oraz zmiana alokacji inwestycji, o których mowa w ust. 8, wymaga zmiany Umowy o prowadzenie IKZE, w trybie jednostronnego oświadczenia Uczestnika IKZE złożonego w formie Zleceń wskazanych w Regulaminie. Zmiana alokacji inwestycji może być dokonana jedynie w ramach portfela indywidualnego.
10. Uczestnik IKZE jest zobowiązany poinformować Fundusz o każdej zmianie danych osobowych wskazanych w Umowie o prowadzenie IKZE. Fundusz może zażądać udokumentowania zmian poprzez okazanie dokumentów urzędowych potwierdzających zmiany.

§ 2
Potwierdzenie zawarcia Umowy

Fundusz niezwłoczne po zrealizowaniu zlecenia otwarcia Subrejestru IKZE wyśle Uczestnikowi IKZE potwierdzenie zawarcia niniejszej Umowy w formie:

☐ pisemnej na jego adres korespondencyjny;

☐ elektronicznej na wskazany adres mailowy: ☐

§ 3
Korespondencja z Uczestnikiem IKZE

Fundusz przekazuje Uczestnikowi IKZE potwierdzenia realizacji zleceń w ramach IKZE wraz z informacją o środkach zgromadzonych na Subrejestrze IKZE, według stanu na dzień realizacji Zlecenia, z następującą częstotliwością:

☐ po każdej transakcji

raz na rok w następującej formie wskazanej poniżej przez Uczestnika IKZE:

☐ pisemnej na adres do korespondencji Uczestnika IKZE

☐ elektronicznej na następujący adres poczty elektronicznej: ☐

§ 4
Wpłaty

1. Uczestnik IKZE dokonuje Wpłat z dowolną częstotliwością.
2. Pierwsza Wpłata na IKZE nie może być mniejsza niż 1 000 złotych. Minimalna wysokość wpłaty nie obowiązuje dla Wypłaty Transferowej.
3. Kolejne Wpłaty nie mogą być niższe niż 100 złotych, chyba ze kolejna Wpłata dokonywana jest w wyniku nadpłaty w IKZE lub w wyniku Wypłaty Transferowej. Wpłaty niższe lub dokonane po terminie, o którym mowa w ust. 7 poniżej, będą zwracane niezwłocznie na rachunek, z którego zostały dokonane.
4. Suma Wpłat dokonanych łącznie na IKZE jednego Uczestnika IKZE w roku kalendarzowym nie może przekroczyć kwoty wskazanej w Ustawie o IKE/ IKZE, która to kwota będzie publikowana na stronie internetowej Towarzystwa www.caspar. com.pl . Powyższe nie dotyczy Wpłat Transferowych.
5. Po przekroczeniu kwoty określonej w ust. 4, nadpłacona kwota zostanie przez Fundusz, zwracana niezwłocznie na rachunek wskazany w § 5.
6. W przypadku wskazania przez Uczestnika IKZE, że Wpłata ma nastąpić w wyniku Wypłaty T ransferowej z innej instytucji finansowej prowadzącej IKE/IKZE, Uczestnik może dokonywać Wpłat po zrealizowaniu przez Fundusz zlecenia nabycia Jednostek Uczestnictwa w ramach IKZE, za środki pochodzące z Wypłaty Transferowej z innej instytucji finansowej.
7. Z uwzględnieniem powyższych zapisów, środki pieniężne tytułem dokonania pierwszej Wpłaty powinny wpłynąć na rachunek bankowy, o którym mowa w §1 ust. 7 powyżej, przed upływem 90 dni od dnia zawarcia niniejszej Umowy, natomiast w przypadku Wpłaty z Wypłaty Transferowej przez upływem 90 dni, od dnia zawarcia niniejszej Umowy. Jeżeli Wpłata środków pieniężnych tytułem pierwszej Wpłaty nie wpłynie na rachunek bankowy Funduszu, o którym mowa w §1 ust. 7 powyżej, w terminach wskazanym w zdaniu poprzedzającym, wówczas niniejsza Umowa ulega rozwiązaniu z upływem ostatniego dnia określonego wyżej terminu. Jeżeli Wpłata, która miała nastąpić w wyniku Wypłaty T ransferowej z innej instytucji finansowej prowadzącej IKZE, nie wpłynie na rachunek bankowy Funduszu, w terminie 30 dni od dnia zawarcia niniejszej Umowy, Agent Transferowy przed upływem 90-dniowego terminu wskazanego powyżej podejmuje w imieniu Funduszu działania mające na celu wyjaśnienie zaistniałej sytuacji, w tym w szczególności podejmuje próbę kontaktu z Uczestnikiem IKE.

§ 5
Przekroczenie limitu Wpłat na IKZE

W przypadku przekroczenia limitu Wpłat na IKZE, o którym mowa w §4 ust. 4 Regulaminu, nadpłacona kwota zostanie

przez Fundusz niezwłocznie zwrócona Uczestnikowi IKZE na następujący rachunek bankowy: |

§ 6
Wypłata IKZE

1. Wypłata środków zgromadzonych na IKZE może nastąpić wyłącznie:

1) na wniosek Uczestnika IKZE, po osiągnięciu przez niego wieku 65 lat pod warunkiem dokonywania wpłat na IKZE co najmniej w 5 latach kalendarzowych;
2) w przypadku śmierci Uczestnika IKZE – na wniosek Osoby Uposażonej.

2. Wypłata środków zgromadzonych na IKZE może być dokonywana jednorazowo albo w ratach, w zależności od wniosku Uczestnika IKZE albo Osoby Uposażonej o dokonanie Wypłaty.
3. Uczestnik IKZE lub Osoba Uposażona może w każdym czasie zmienić wniosek o dokonanie Wypłaty w ratach i żądać Wypłaty jednorazowej, o ile nie zostały wypłacone wszystkie środki zgromadzone na IKZE.
4. Wypłata jednorazowa oraz pierwsza rata, w przypadku Wypłaty w ratach, z wyłączeniem przypadków, określonych w Ustawie o IKE/IKZE, zostanie dokonana w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia:

1) złożenia przez Uczestnika IKZE wniosku o dokonanie Wypłaty spełniającego warunki określone w Regulaminie,
2) złożenia przez osobę uprawnioną, wniosku o dokonanie Wypłaty spełniającego warunki określone w Regulaminie oraz przedłożenia:

a) aktu zgonu Uczestnika IKZE i dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej albo
b) prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku oraz zgodnego oświadczenia wszystkich spadkobierców o sposobie podziału środków zgromadzonych przez Uczestnika IKZE bądź prawomocnego postanowienia sądu o dziale spadku oraz dokumentów stwierdzających tożsamość spadkobierców - chyba że Uczestnik IKZE albo Osoby Uposażone zażądają Wypłaty w terminie późniejszym.

5. W przypadku gdyby Fundusz zawiesił odkupywanie Jednostek Uczestnictwa, a zostały spełnione warunki, o których mowa w ust. 4 powyżej, Wypłata nastąpi w terminie do 14 dni od dnia wznowienia umarzania przez Fundusz Jednostek Uczestnictwa.
6. Uczestnik IKZE lub Osoba Uposażona, przed dokonaniem Wypłaty, jest obowiązany do poinformowania Funduszu o właściwym dla podatku dochodowego od osób fizycznych Uczestnika IKZE naczelniku urzędu skarbowego.
7. Niedopełnienie przez Uczestnika IKZE obowiązku, o którym mowa w ust. 6 powyżej, spowoduje, że Fundusz nie dokona Wypłaty.
8. Wypłata w ratach środków zgromadzonych przez Uczestnika IKZE następuje przez co najmniej 10 lub więcej lat. Jeżeli Wpłaty na IKZE były dokonywane przez mniej niż 10 lat, Wypłata w ratach może zostać rozłożona także na okres równy okresowi, w jakim dokonywane były Wpłaty.
9. Jeśli Uczestnik IKZE lub Osoba Uposażona złoży wniosek o Wypłatę w ratach, ale na dzień realizacji zlecenia wartość Jednostek Uczestnictwa zapisanych na wszystkich Subrejestrach IKZE w ramach Umowy o prowadzenie IKZE będzie niższa niż 1000 zł brutto, Fundusz zrealizuje zlecenie w formie Wypłaty jednorazowej całości środków.
10. Jeśli w wyniku odkupienia kolejnej raty środków, wartość Jednostek Uczestnictwa pozostających w ramach umowy o prowadzenie IKZE będzie niższa niż 1000 zł brutto, Fundusz dokona odkupienia całości środków.
11. Wypłata w ratach następuje w okresach miesięcznych, na wniosek Uczestnika IKZE lub Osoby Uposażonej, na warunkach zawartych w tym wniosku, przy czym wniosek ten powinien określać co najmniej:

1) liczbę rat, z uwzględnieniem powyższych ustępów;
2) wskazanie terminu realizacji pierwszej raty Wypłaty, z zastrzeżeniem, że kolejne raty będą realizowane w tym samym dniu, w którym została zrealizowana pierwsza rata.

12. Kwota poszczególnej raty obliczana jest jako liczba wynikająca z podzielenia liczby Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na IKZE w dniu złożenia wniosku o dokonanie Wypłaty w ratach oraz liczby rat wskazanej w tym wniosku, pomnożona przez bieżąca wartość Jednostki Uczestnictwa obowiązującej w dniu przeliczenia Jednostek Uczestnictwa na kwotę raty.
13. Wypłata środków pieniężnych dokonywana jest na rachunek bankowy, odpowiednio, Uczestnika IKZE, Osoby Uposa-

żonej.
14. Uczestnik IKZE, który dokonał Wypłaty jednorazowej albo wypłaty pierwszej raty, w przypadku Wypłaty w ratach z IKZE, nie może ponownie rozpocząć gromadzenia oszczędności na IKZE. Uczestnik IKZE nie może dokonywać Wpłat na IKZE, jeżeli z IKZE dokonał Wypłaty pierwszej raty.

§ 7
Wypłata Transferowa

1. Uczestnik IKZE może dokonać Wypłaty Transferowej środków zgromadzonych na IKZE.
2. Wypłata Transferowa środków zgromadzonych na IKZE może być dokonana:

1) do innej instytucji finansowej, z którą Uczestnik IKZE zawarł Umowę o prowadzenie indywidualnego konta emerytalnego albo
2) na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego prowadzone dla osoby uprawnionej – w przypadku śmierci Uczestnika IKZE,
3) w sposób inny niż wskazany powyżej, o ile jest to przewidziane przepisami Ustawy o IKE/IKZE.

3. Wypłata Transferowa jest dokonywana na podstawie dyspozycji Uczestnika IKZE albo Osoby Uposażonej, po uprzednim zawarciu umowy o prowadzenie indywidualnego konta emerytalnego lub umowy o prowadzenie indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego z inną instytucją finansową albo po przystąpieniu do pracowniczego programu emerytalnego i dostarczeniu Funduszowi potwierdzenia zawarcia umowy albo potwierdzenia przystąpienia do pracowniczego programu emerytalnego, w rozumieniu Ustawy o IKE/IKZE.
4. Z zastrzeżeniem przypadków wskazanych w Ustawie o IKE/IKZE, Wypłata Transferowa dokonywana jest w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia dyspozycji Wypłaty Transferowej przez Uczestnika IKZE i dostarczenia Funduszowi potwierdzenia zawarcia umowy, o którym mowa w ust. 3 albo przedstawienia przez
Osobę Uposażoną dokumentów wymienionych w odpowiednio w §6 ust. 4 pkt 2 lit. a-b oraz złożenia dyspozycji Wypłaty Transferowej.
5. Przedmiotem Wypłaty Transferowej może być wyłącznie całość środków zgromadzonych na IKZE, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w Ustawie o IKE/IKZE.
7. Każda z Osób Uposażonych do środków zgromadzonych na IKZE zmarłego może dokonać Wypłaty Transferowej całości przysługujących jej środków na swoje IKZE wyłącznie całość przysługujących jej środków.

§ 8
Zwrot

1. Zwrot środków zgromadzonych na IKZE następuje w razie wypowiedzenia niniejszej Umowy przez Uczestnika IKZE albo Fundusz, jeżeli nie zachodzą przesłanki do Wypłaty lub Wypłaty Transferowej.
2. Zwrot jest dokonywany w formie pieniężnej na rachunek bankowy Uczestnika IKZE wskazany we wniosku o dokonanie Zwrotu.
3. Uczestnik IKZE może wystąpić z wnioskiem o dokonanie Zwrotu wyłącznie całości środków zgromadzonych w ramach IKZE.
4. Na równi ze Zwrotem całości środków, w tym także do celów podatkowych, traktuje się pozostawienie środków zgromadzonych na IKZE na Subrejestrze Uczestnika IKZE, jeżeli niniejsza Umowa wygasła, a nie zachodzą przesłanki do Wypłaty lub Wypłaty Transferowej.
5. Zwrot następuje przed upływem okresu wypowiedzenia niniejszej Umowy, a jego dokonanie powoduje rozwiązanie niniejszej Umowy.
6. Zwrot całości środków następuje także w przypadku, gdy następuje likwidacja Funduszu a Uczestnik IKZE nie spełnia warunków do Wypłaty lub Wypłaty Transferowej.

§ 9
Opłaty

1. W związku z prowadzeniem przez Fundusz IKE/IKZE mogą być pobrane opłaty zgodnie z tabelą opłat stanowiącą załącznik nr 2 do Regulaminu.

2. W związku z prowadzeniem przez Fundusz IKE/IKZE Towarzystwo nie pobiera:

1) opłat dystrybucyjnych za zbycie Jednostek Uczestnictwa Funduszu,
2) opłat manipulacyjnych za odkupienie Jednostek Uczestnictwa Funduszu,
3) opłaty wyrównawczej za Zamianę Jednostek Uczestnictwa Funduszu.

§ 10
Wypowiedzenie Umowy

1. Umowa może być wypowiedziana przez Uczestnika IKZE w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z zachowaniem 1- miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Umowa ulega rozwiązaniu z chwila przekazania środków Uczestnikowi IKZE w wyniku dokonania Wypłaty, Wypłaty Transferowej lub Zwrotu.
3. Umowa może być wypowiedziana przez Fundusz w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z zachowaniem1-miesięcznego okresu wypowiedzenia w przypadku niedokonania przez Uczestnika IKZE pierwszej Wpłaty na IKZE w terminie 90 dni od zawarcia Umowy o prowadzenie IKZE; w przypadku gdy pierwsza Wpłata na IKZE ma być dokonana w wyniku Wpłaty Transferowej w terminie 90 dni, pod warunkiem, że po upływie pierwszych 30 dni Agent Transferowy powiadomi pisemnie Uczestnika IKZE.
4. W przypadku wypowiedzenia niniejszej Umowy przez Fundusz, Uczestnik IKZE ma prawo dokonania Wypłaty Transferowej do innej instytucji prowadzącej IKZE.

§ 11
Wyłączenie odpowiedzialności

Towarzystwo ani Fundusz nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za szkody spowodowane:

1) brakiem realizacji zleceń wynikającym z następujących okoliczności: a) dokonania Wpłaty niezgodnie z przepisami Ustawy o IKE/IKZE, postanowieniami Statutu, Prospektu lub Regulaminu, b) złożenia zlecenia z naruszeniem przepisów Ustawy o IKE i KZE, postanowień Statutu, Prospektu lub Regulaminu, c) złożenia w tym samym terminie sprzecznych zleceń;
2) brakiem realizacji lub nieprawidłową realizacją zleceń wynikającymi z podania informacji lub złożenia oświadczeń niezgodnych z rzeczywistym stanem prawnym lub faktycznym.

§ 12
Postanowienia końcowe

1. Spory pomiędzy Stronami, jeżeli nie zostały rozwiązane polubownie, będą rozstrzygane przez właściwe sądy powszechne.
2. Zmiana Umowy o prowadzenie IKZE wymaga formy pisemnej, przy czym zmiana Regulaminu następuje na zasadach wskazanych w Regulaminie.
3. Umowa o prowadzenie IKZE została sporządzona w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej Strony.
4. Umowa o prowadzenie IKZE wchodzi w życie pod warunkiem zarejestrowania przez którykolwiek z Subfunduszy objętych niniejszą Umową o prowadzenie IKZE pierwszego nabycia co najmniej części Jednostek Uczestnictwa w ramach IKZE w związku z dokonaniem Wpłaty do IKZE lub Wypłaty Transferowej na IKZE. Z tą chwilą Uczestnik IKZE uzyskuje status Uczestnika Funduszu.
5. Umowa o prowadzenie IKZE jest zawarta na czas nieokreślony.
6. Z chwila przekazania środków, zgodnie z § 7 ust. 3, Umowa o prowadzenie IKZE ulega rozwiązaniu.

§ 13
Załączniki

Integralną częścią niniejszej Umowy są następujące załączniki:

- Regulamin prowadzenia indywidualnych kont emerytalnych (IKE) oraz indywidualnych kont zabezpieczenia emerytalnego (IKZE).

Imię i Nazwisko Klienta

Podpis Klienta

Imię i nazwisko Pracownika Towarzystwa:

Numer Identyfikacyjny Pracownika Towarzystwa - PESEL:

Nazwa Towarzystwa / Numer POK:

Stempel Towarzystwa

Podpis Agenta Towarzystwa