

## Wypłata / wypłata transferowa z IKZE IKE

### Dane Oszczędzającego

\_\_\_\_\_  
Numer Oszczędzającego

Nazwisko \_\_\_\_\_ Imię lub imiona \_\_\_\_\_  
PESEL \_\_\_\_\_ Data urodzenia DDMMRRRR \_\_\_\_\_  
Seria i numer dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_  
Obywatelstwo  polskie  inne \_\_\_\_\_  
 dowód osobisty  
 paszport  
 karta pobytu Państwo urodzenia \_\_\_\_\_  
Adres zamieszkania \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_ Ulica \_\_\_\_\_  
Numer domu/lokalu \_\_\_\_\_ Kraj \_\_\_\_\_

### AML – dodatkowe oświadczenie Oszczędzającego

Na podstawie ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (dalej: ustawa AML) UNIQA Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., jako organ Funduszu, zobowiązane jest do pozyskania od swoich klientów poniższych informacji.

1. **Źródło inwestowanego majątku**  Umowa o pracę  Działalność wykonywana osobiście  Dochód z renty lub emerytury  Odmawiam podania  Inne \_\_\_\_\_  
 Działalność gospodarcza  spółka nadzorowana  
Kod PKD przeważającej działalności \_\_\_\_\_

2. **Oświadczam, iż jestem osobą zajmującą ekspozowane stanowisko polityczne\***  Tak  Nie  
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

\* Zgodnie z ustawą AML przez osobę zajmującą ekspozowane stanowisko polityczne rozumie się osoby fizyczne, zajmujące znaczące stanowisko polityczne lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- 1) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów;
- 2) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,
- 3) członków organów zarządzających partii politycznych;
- 4) członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych;
- 5) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP;
- 6) ambasadorów, chargés d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych;
- 7) członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorów przedsiębiorstw państwowych oraz członków zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych;
- 8) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach;
- 9) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej.

Ponadto zgodnie z Ustawą AML za osobę zajmującą ekspozowane stanowisko polityczne uznaje się:

- 1) członków rodziny osoby zajmującej ekspozowane stanowisko polityczne, tj.:
  - a) małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą ekspozowane stanowisko polityczne,
  - b) dziecko osoby zajmującej ekspozowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
  - c) rodziców osoby zajmującej ekspozowane stanowisko polityczne;
- 2) osoby znane jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej ekspozowane stanowisko polityczne, tj.:
  - a) osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą ekspozowane 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 ekspozowane stanowisko polityczne.

3. **Źródło całego majątku\***  Umowa o pracę  Działalność wykonywana osobiście  Dochód z renty lub emerytury  Odmawiam podania  Inne \_\_\_\_\_  
 Działalność gospodarcza  spółka nadzorowana  
Kod PKD przeważającej działalności \_\_\_\_\_

\* Wymagane jeśli w oświadczeniu 2 oznaczono „Tak”.

### Dane osoby składającej zlecenie (wypełnić, jeśli osobą składającą zlecenie nie jest Oszczędzający)

Pełnomocnik  Przedstawiciel ustawowy

Nazwisko \_\_\_\_\_ Imię lub imiona \_\_\_\_\_  
PESEL \_\_\_\_\_ Data urodzenia DDMMRRRR \_\_\_\_\_  
Seria i numer dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_  
 dowód osobisty  
 paszport  
 karta pobytu Państwo urodzenia \_\_\_\_\_

Obywatelstwo

polskie  inne \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania

Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Numer domu/lokalu

Kraj \_\_\_\_\_

### Dane urzędu skarbowego właściwego dla Oszczędzającego

**Uwaga:** Brak informacji o właściwym urzędzie skarbowym uniemożliwi dokonanie wypłaty.

Nazwa urzędu skarbowego \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Numer domu/lokalu

### Proszę o realizację wypłaty:

jednorazowo w ciągu 14 dni od złożenia niniejszego wniosku / dnia                      (możliwe najwcześniej po 14 dniach od złożenia niniejszego wniosku)

ratalnie<sup>1</sup> przez okres      lat (prosimy podać liczbę lat) z częstotliwością miesięczną, każdego      dnia miesiąca (prosimy podać dzień miesiąca)

Proszę o przekazanie środków na rachunek bankowy:

wskazany przy numerze Oszczędzającego

wskazany poniżej, ponieważ rachunek bankowy nie został wcześniej wskazany przy numerze Oszczędzającego

\_\_\_\_\_  
Numer rachunku bankowego, którego jestem właścicielem

wypłatę transferową IKZE na moją rzecz do:

\_\_\_\_\_  
Nazwa instytucji finansowej

\_\_\_\_\_  
Numer rachunku bankowego

wypłatę transferową IKE na moją rzecz do:

\_\_\_\_\_  
Nazwa instytucji finansowej

\_\_\_\_\_  
Numer rachunku bankowego

Oświadczam, że otrzymałem/-am Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

                    

Data

Miejscowość \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis składającego zlecenie

Potwierdzam własnoręczność podpisu złożonego na niniejszym formularzu oraz oświadczam, że dokonałem/-am weryfikacji tożsamości Uczestnika oraz osoby upoważnionej do działania w jego imieniu na podstawie dokumentu wskazanego na formularzu.

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko osoby przyjmującej zlecenie

\_\_\_\_\_  
Podpis przyjmującego zlecenie

\_\_\_\_\_  
Identyfikator/PESEL osoby przyjmującej zlecenie

\_\_\_\_\_  
Nazwa Dystrybutora

**Uwaga:** Niniejszy formularz należy **poświadczyć notarialnie** oraz przesłać na adres:

**Moventum Services Sp. z o.o., ul. Cybernetyki 21, 02-677 Warszawa**

W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt pod numerem infolinii 22 541 76 06 (pon.–pt. w godz. 9.00–17.00). Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora.

1. Jeśli okres oszczędzania jest dłuższy niż 10 lat, wskazana liczba lat wypłat ratalnych **nie może być mniejsza niż 10 lat**. Jeśli okres oszczędzania jest dłuższy niż 5 lat, ale krótszy niż 10 lat, wskazana liczba lat wypłat ratalnych powinna być **co najmniej równa liczbie lat oszczędzania**.