

OŚWIADCZENIE

DANE BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO/REPREZENTANTA/ PEŁNOMOCNIKA UBEZPIECZAJĄCEGO/UPRAWNIIONEGO

Nr wniosku/Nr deklaracji/Nr rachunku udziałów/Nr świadczenia

--	--	--

I Dane Ubezpieczającego/Uprawnionego¹

--

Nazwa (firma)

--	--	--	--	--

NIP

Forma organizacyjna

Państwo rejestracji, rejestr handlowy oraz numer i data rejestracji (uzupełnić w przypadku braku NIP)

Wiodący rodzaj działalności gospodarczej

Adres siedziby lub adres prowadzenia działalności (wypełnić w przypadku Uprawnionego)

--	--	--	--

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

--	--	--

Kod pocztowy

Poczta

Kraj: Polska inny:

II Dane Beneficjenta rzeczywistego²

1. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
Imię i nazwisko	Obywatelstwo	Data urodzenia
2. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
Imię i nazwisko	Obywatelstwo	Data urodzenia
3. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
Imię i nazwisko	Obywatelstwo	Data urodzenia
4. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
Imię i nazwisko	Obywatelstwo	Data urodzenia

III Dane osoby upoważnionej do reprezentacji³

1. <input style="width: 95%;" type="text"/>		
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
2. <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Imię i nazwisko	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
3. <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Imię i nazwisko	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
4. <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Imię i nazwisko	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
5. <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Imię i nazwisko	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia

IV Dane Pełnomocnika ⁴

1.
Imię i nazwisko

- -
PESEL Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)

Kraj urodzenia

Obywatelstwo Rodzaj dokumentu tożsamości⁴ Seria i nr dokumentu tożsamości⁴

Nazwa (firma) - - -
NIP

2.
Imię i nazwisko

- -
PESEL Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)

Kraj urodzenia

Obywatelstwo Rodzaj dokumentu tożsamości⁴ Seria i nr dokumentu tożsamości⁴

Nazwa (firma) - - -
NIP

- -
Data

Podpis Ubezpieczającego/Uprawnionego

V Wypełnia

Imię i nazwisko

NEPU/NIK

Podpis osoby przyjmującej oświadczenie w imieniu

¹ Dane Ubezpieczającego wypełniane przy zawieraniu umowy ubezpieczenia przez osobę prawną, dane Uprawnionego wypełniane tylko w przypadku, gdy Uprawnionym do otrzymania świadczenia/zobowiązania/zwrotu składki z tytułu umowy ubezpieczenia jest osoba prawna.

² Beneficjent rzeczywisty w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu rozumie się osobę fizyczną lub osoby fizyczne sprawujące bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub osobę fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:

1) w przypadku klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego:

a) osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
b) osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi Uprawnionymi do głosu,
c) osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji klienta, lub łącznie dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi Uprawnionymi do głosu,
d) osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad klientem poprzez posiadanie w stosunku do tej osoby prawnej uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2018 r. poz. 395 i 398), lub
e) osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w lit. a-d oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzenia prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;

2) w przypadku klienta będącego trustem:

a) założyciela,
b) powiernika,
c) nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
d) Beneficjenta,
e) inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem;

3) w przypadku klienta będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wobec którego nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nim przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taki klient jest jednocześnie Beneficjentem rzeczywistym.

³ Osoba upoważniona do reprezentacji Ubezpieczającego lub Uprawnionego do otrzymania świadczenia/zobowiązania/zwrotu składki – osoba fizyczna, która zgodnie z danymi wskazanymi we właściwym dla Ubezpieczającego lub Uprawnionego do otrzymania świadczenia/zobowiązania/zwrotu składki rejestrze jest uprawniona do reprezentowania Ubezpieczającego; w szczególności członek zarządu spółki wskazany w Krajowym Rejestrze Sądowym; dane obowiązkowe.

⁴ Wypełnić tylko wtedy, gdy w imieniu Ubezpieczającego/Uprawnionego występuje Pełnomocnik.

⁵ Dowód osobisty lub paszport a także karta pobytu, polski dokument tożsamości cudzoziemca, dokument potwierdzający posiadanie zgody na pobyt tolerowany o nazwie „zgoda na pobyt tolerowany”.