

ID klienta:

Nazwa firmy:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OKREŚLENIA STRUKTURY WŁASNOŚCIOWEJ
I ZALEŻNOŚCI PARTNERA**
zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

Dlaczego prosimy o to oświadczenie?

Przepisy dotyczące przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu nakładają na dostawców usług płatniczych obowiązek przeprowadzania identyfikacji swoich klientów, jak również ich beneficjentów rzeczywistych

Prawo wymaga, abyśmy ustalili, kto jest właścicielem faktycznym, czyli os. fizyczną, która:

- jest właścicielem Państwa organizacji lub
- sprawuje nad nią bezpośrednią lub pośrednią kontrolę,
- posiada więcej niż 25% udziałów lub głosów w organie stanowiącym.

Jeśli udziałowcem Państwa organizacji jest inna organizacja, konieczne jest wziąć pod uwagę os. fizyczne w jej strukturze.

CZĘŚĆ I

Proszę o przeczytanie poniższego oświadczenia i zaznaczenie/wypełnienie tego, które dotyczy Państwa organizacji:

- Firma jest podmiotem notowanym na giełdzie Unii Europejskiej
- **Nazwa giełdy:**
 - **Kod ISIN podmiotu :**

- Firma nie posiada beneficjenta rzeczywistego, czyli os. fizycznej, która:
- jest właścicielem organizacji lub
 - sprawuje nad nią bezpośrednią lub pośrednią kontrolę,
 - posiada więcej niż 25% udziałów lub głosów w organie stanowiącym.

CZĘŚĆ II

Proszę wypełnić, jeśli nie zostały zaznaczone żadne pola w CZĘŚCI I Oświadczenia.

Rodzaj własności/kontroli		
<input type="checkbox"/> Bezpośrednia/pośrednia kontrola	<input type="checkbox"/> Właściciel organizacji	<input type="checkbox"/> posiada więcej niż 25% (___%) udziałów lub głosów w organie stanowiącym
Imię i nazwisko	Obywatelstwo	
Adres (opcjonalnie)		
Data urodzenia:	Seria i numer dokumentu tożsamości (opcjonalnie)	

Rodzaj własności/kontroli	
<input type="checkbox"/> Bezpośrednia/pośrednia kontrola <input type="checkbox"/> Właściciel organizacji <input type="checkbox"/> posiada więcej niż 25% (___%) udziałów lub głosów w organie stanowiącym	
Imię i nazwisko	Obywatelstwo
Adres (opcjonalnie)	
Data urodzenia:	Seria i numer dokumentu tożsamości (opcjonalnie)

Rodzaj własności/kontroli	
<input type="checkbox"/> Bezpośrednia/pośrednia kontrola <input type="checkbox"/> Właściciel organizacji <input type="checkbox"/> posiada więcej niż 25% (___%) udziałów lub głosów w organie stanowiącym	
Imię i nazwisko	Obywatelstwo
Adres (opcjonalnie)	
Data urodzenia:	Seria i numer dokumentu tożsamości (opcjonalnie)

.....
Data

.....
Podpis os. upoważnionej