

**ŻĄDANIE WYKUPU CERTYFIKATÓW INWESTYCYJNYCH EMITOWANYCH PRZEZ
INWESTYCJE SELEKTYWNE FUNDUSZ INWESTYCYJNY ZAMKNIĘTY AKTYWÓW NIEPUBLICZNYCH**

INSTRUKCJA: Proszę uzupełniać wyłącznie białe pola **drukowanymi** literami

1. KRAJ:		2. MIEJSOWOŚĆ:		3. DATA:	
Niniejszym, na podstawie § 20 ust. 6 Statutu Inwestycje Selektywne FIZ AN (dalej: „Fundusz”),					
4. DANE UCZESTNIKA:					
4.1. NAZWISKO I IMIĘ / NAZWA (FIRMA)					
4.2. ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBA I ADRES					
4.3. ADRES DO KORESPONDENCJI					
4.4. NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO					
4.5 ADRES E-MAIL					
5. STATUT DEWIZOWY (należy wstawić X w odpowiednim kwadracie)					
5.1. REZYDENT <input type="checkbox"/>			5.2. NIEREZYDENT <input type="checkbox"/>		
5.1.1. W PRZYPADKU OSÓB FIZYCZNYCH	PESEL		5.2.1. W PRZYPADKU OSÓB FIZYCZNYCH	seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości	
	NIP				
	seria i numer dowodu tożsamości				
5.1.2. W PRZYPADKU OSÓB PRAWNYCH	numer KRS		5.2.2. W PRZYPADKU OSÓB PRAWNYCH	numer właściwego rejestr dla kraju pochodzenia	
	NIP				
	REGON				
6. DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ ŻĄDANIE WYKUPU W IMIENIU UCZESTNIKA (PEŁNOMOCNIKA LUB OSOBY REPREZENTUJĄCEJ UCZESTNIKA NIEBĘDĄCEGO OSOBĄ FIZYCZNA):					
6.1. NAZWISKO I IMIĘ					
6.2. ADRES ZAMIESZKANIA					
6.3. ADRES DO KORESPONDENCJI					
6.4. W PRZYPADKU REZYDENTÓW	PESEL		6.5. W PRZYPADKU NIEREZYDENTÓW	seria i numer paszportu	
	NIP				
	seria i numer dowodu tożsamości				
zgłaszam/y żądanie wykupu następujących Certyfikatów Inwestycyjnych:					
7.1. SERIA CERTYFIKATÓW OBJĘTYCH WYKUPEM					
7.2. LICZBA CERTYFIKATÓW OBJĘTYCH WYKUPEM					
emitowanych przez Fundusz, z zachowaniem zasad wykupu Certyfikatów Inwestycyjnych określonych w Statucie Funduszu.					

8. DZIEŃ WYKUPU		
Jednocześnie wnoszę o przekazanie środków pieniężnych przeznaczonych do wypłaty z tytułu wykupu Certyfikatów Inwestycyjnych na:		
9. RACHUNEK DO WYPŁATY	Kod SWIFT (BIC) Banku	
	Numer rachunku	
	Nazwa Banku	
	Właściciel (właściciele) rachunku	
10. INFORMACJE DODATKOWE		

B.
Oświadczenie dotyczące beneficjenta rzeczywistego osoby składającej zapis na Oferowane Certyfikaty
 Ja, niżej podpisany, oświadczam, iż:

JESTEM BENEFICJENETEM RZECZYWISTYM (należy wstawić X w odpowiednim kwadracie)	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

W rozumieniu art. 2 pkt. 1a) ustawy z dn. 16 listopada 2000 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. nr 153, poz. 1505 z późn. zm.)

Zgodnie z art. 2 pkt. 1a) ustawy z dn. 16 listopada 2000 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu przez beneficjenta rzeczywistego rozumie się:

- Osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są właścicielami osoby prawnej lub sprawują kontrolę nad Klientem albo mają wpływ na osobę fizyczną, w imieniu której przeprowadzana jest transakcja lub prowadzona jest działalność;
- Osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są udziałowcami lub akcjonariuszami lub posiadają prawo głosu na zgromadzeniach wspólników w wysokości powyżej 25% w tej osobie prawnej, w tym za pomocą pakietów akcji na okaziciela, z wyjątkiem spółek, których papiery wartościowe są w obrocie zorganizowanym, podlegających lub stosujących prawo Unii Europejskiej w zakresie ujawniania informacji, a także podmiotów świadczących usługi finansowe na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo państwa równoważnego – w przypadku osób prawnych;
- Osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które sprawują kontrolę nad co najmniej 25% majątku Klienta – w przypadku podmiotów, którym powierzono administrowanie wartościami majątkowymi oraz rozdzielanie takich wartości, z wyjątkiem podmiotów wykonujących czynności, o których mowa w art. 69 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o obrocie instrumentami finansowymi.

DANE BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE powyżej)			
NAZWISKO I IMIĘ / NAZWA (FIRMA)			
ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBA I ADRES			
ADRES DO KORESPONDENCJI			
ADRES E-MAIL			
NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO			
STATUT DEWIZOWY (należy wstawić X w odpowiednim kwadracie)			
REZYDENT <input type="checkbox"/>		NIEREZYDENT <input type="checkbox"/>	
	PESEL		seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości
	NIP		
	seria i numer dowodu tożsamości		

C.

Oświadczenie dotyczące zajmowania eksponowanego stanowiska politycznego

Ja, niżej podpisany, oświadczam, iż:

ZAJMUJĘ EKSPONOWANE STANOWISKO POLITYCZNE (należy wstawić X w odpowiednim kwadracie)	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

W rozumieniu art. 9e ust. 5 ustawy z dn. 16 listopada 2000 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. nr 153, poz. 1505 z późn. zm.)

Zgodnie z art. 93ust. 5 ustawy z dn. 16 listopada 2000 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się:

- a) Szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów lub zastępców ministrów, członków parlamentu, sędziów sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych, których orzeczenia nie podlegają zaskarżeniu z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, członków trybunałów obrachunkowych członków zarządów Banów centralnych, charge d'affaires, oraz wyższych oficerów sił zbrojnych, członków organów zarządzających lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych – którzy sprawują lub sprawowali funkcje publiczne w okresie roku od dnia zaprzestania spełniania przesłanek określonych w tych przepisach;
- b) Małżonków osób, o których mowa w lit. a), lub osoby pozostające z nimi we wspólnym pożyciu, rodziców i dzieci tych osób, małżonków tych rodziców i dzieci lub osoby pozostające z nimi we wspólnym pożyciu;
- c) Które pozostają lub pozostawały z osobami, o których mowa w lit. a), w ścisłej współpracy zawodowej lub gospodarczej lub są współwłaścicielami podmiotów prawa, a także jedynymi uprawnionymi do majątków podmiotów prawa, jeżeli zostały one złożone na rzecz tych osób - mające miejsce zamieszkania poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej.

D.

Oświadczam, iż mój status prawny to:

- osoba fizyczna
- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
- osoba fizyczna wykonująca wolny zawód
- spółka cywilna
- spółka jawna
- spółka partnerska
- spółka komandytowa
- spółka komandytowo-akcyjna
- spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
- spółka akcyjna
- spółka akcyjna w organizacji
- przedsiębiorstwo państwowe
- towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych
- spółdzielnia
- główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń
- jednostka badawczo - rozwojowa
- stowarzyszenie
- fundacja
- organizacja społeczna i zawodowa
- przedsiębiorca określony w przepisach o zasadach prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie drobnej wytwórczości przez zagraniczne osoby prawne i fizyczne, zwany dalej: „przedsiębiorstwem zagranicznym”
- oddział lub przedstawicielstwo przedsiębiorcy zagranicznego działającego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- inne – w tym przypadku należy wypełnić Rubrykę UWAGI

.....
Data i podpis osoby składającej żądanie wykupu
lub jej pełnomocnika

.....
Data przyjęcia żądania wykupu, podpis
i pieczęć przyjmującego

***Wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia. W przypadku niewypełnienia pola obowiązkowego formularz żądania wykupu uważa się za nieważny.**