

FORMULARZ KLIENTA INSTYTUCJONALNEGO¹

Nazwa firmy:

Forma prawna:

Siedziba firmy:

Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:²
.....

NIP, a w przypadku braku takiego numeru państwo rejestracji, nazwa rejestru handlowego oraz numer i data rejestracji:
.....

<p>1) Z jakich produktów Firma planuje korzystać w naszym Banku?</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>rachunek bieżący w PLN</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>rachunek bieżący w innej walucie</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>lokaty</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>kredyty</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>karty bankowe</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>produkty dewizowe</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>bankowość internetowa</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	rachunek bieżący w PLN	<input type="checkbox"/>	rachunek bieżący w innej walucie	<input type="checkbox"/>	lokaty	<input type="checkbox"/>	kredyty	<input type="checkbox"/>	karty bankowe	<input type="checkbox"/>	produkty dewizowe	<input type="checkbox"/>	bankowość internetowa	<p>2) Źródła pochodzenia majątku firmy:</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>dochody z prowadzonej działalności gospodarczej</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>dochody z majątku firmy</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>wpłaty, darowizny, pożyczki właścicieli</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>inwestycje</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>inne</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	dochody z prowadzonej działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	dochody z majątku firmy	<input type="checkbox"/>	wpłaty, darowizny, pożyczki właścicieli	<input type="checkbox"/>	inwestycje	<input type="checkbox"/>	inne
<input type="checkbox"/>	rachunek bieżący w PLN																								
<input type="checkbox"/>	rachunek bieżący w innej walucie																								
<input type="checkbox"/>	lokaty																								
<input type="checkbox"/>	kredyty																								
<input type="checkbox"/>	karty bankowe																								
<input type="checkbox"/>	produkty dewizowe																								
<input type="checkbox"/>	bankowość internetowa																								
<input type="checkbox"/>	dochody z prowadzonej działalności gospodarczej																								
<input type="checkbox"/>	dochody z majątku firmy																								
<input type="checkbox"/>	wpłaty, darowizny, pożyczki właścicieli																								
<input type="checkbox"/>	inwestycje																								
<input type="checkbox"/>	inne																								

Dane Reprezentantów³

Imię i nazwisko	Nr PESEL lub data urodzenia w przypadku jego braku	Kraj urodzenia

Główna działalność firmy⁴:.....
(proszę wskazać odpowiednik PKD)

Główne produkty/usługi oferowane przez klienta⁵:.....
.....

OŚWIADCZENIE KLIENTA DOTYCZĄCE OSOBY ZAJMUJĄCEJ EKSPONOWANE STANOWISKO POLITYCZNE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że

JESTEM⁶ NIE JESTEM osobą wskazaną poniżej:

1) osobą fizyczną zajmującą znaczące stanowisko lub pełniącą znaczącą funkcję publiczną, w tym:

- szeffem państwa, szefem rządu, ministrem, wiceministrem, sekretarzem stanu, podsekretarzem stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,
- członkiem parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłem i senatorem,
- członkiem organów zarządzających partii politycznych,
- członkiem sądu najwyższego, trybunału konstytucyjnego oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędzią Sądu Najwyższego, Trybunału

¹ Formularz dotyczy również osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

² dotyczy wyłącznie osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

³ Należy wprowadzić dane osób uprawnionych do reprezentacji, zgodnie z właściwym dla klienta rejestrem (członkowie zarządu, wspólnicy uprawnieni do reprezentacji, itp.).

⁴ wypełnić w przypadku nierezydenta

⁵ wypełnić jeśli PKD nie wskazuje na konkretne produkty lub usługi, np. 4690 – sprzedaż hurtowa niewyspecjalizowana - należy uszczegółowić

⁶ w przypadku zaznaczenia odpowiedzi JESTEM zaznaczyć kwadrat przy właściwym punkcie 1, 2 lub 3

Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkiego sądu administracyjnego lub sędzią sądu apelacyjnego,

- e) członkiem trybunału obrachunkowego lub zarządu banku centralnego, w tym Prezesem lub członkiem Zarządu NBP,
- f) ambasadorem, chargé d'affaires lub wyższym oficerem sił zbrojnych,
- g) członkiem organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorem przedsiębiorstw państwowych oraz członkiem zarządu i rady nadzorczej spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
- h) dyrektorem, zastępcą dyrektora lub członkiem organów organizacji międzynarodowych lub osobą pełniącą równoważne funkcje w tych organizacjach,
- i) dyrektorem generalnym w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorem generalnym urzędu wojewódzkiego lub kierownikiem urzędu terenowego organów rządowej administracji specjalnej

2) członkiem rodziny osoby, o której mowa w pkt. 1 tj.:

- a) małżonkiem lub osobą pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą, o której mowa w pkt. 1 (np. konkubentem),
- b) dzieckiem osoby, o której mowa w pkt. 1 i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
- c) rodzicem osoby, o której mowa w pkt. 1

3) bliskim współpracownikiem osoby, o której mowa w pkt. 1, tj.:

- a) osobą będącą beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą, o której mowa pkt. 1 lub utrzymującą z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
- b) osobą fizyczną będącą jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, utworzonej w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę o której mowa w pkt. 1;

.....
.....

Wyjaśnienia klienta

Wypełnić gdy zgodnie z oświadczeniem Klient jest PEP

3) Wartość Pani/ Pana majątku:	4) Źródła Pana/Pani majątku: <input type="checkbox"/> wynagrodzenie <input type="checkbox"/> emerytura/renta <input type="checkbox"/> wpływy z inwestycji <input type="checkbox"/> alimenty/zasiłki <input type="checkbox"/> spadek/ darowizna <input type="checkbox"/> inne
--------------------------------	--

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie-Koźlu, z siedzibą przy ul. Rynek 6a 47-200 Kędzierzyn-Koźle, w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis klienta)

.....
(podpis pracownika)

* niepotrzebne skreślić i w przypadku pozostawienia odpowiedzi JESTEM zaznaczyć odpowiedni kwadrat