

**WNIOSEK O DOKONANIE WPISU DO EWIDENCJI UCZESTNIKÓW FUNDUSZU**
**NAZWA FUNDUSZU**


Ja (my), niżej podpisany(i), w związku z nabyciem Certyfikatów Inwestycyjnych powyższego Funduszu na podstawie umowy  
wnoszę(imy) o dokonanie wpisu nabywcy w Ewidencji Uczestników Funduszu.

**DANE DOTYCZĄCE UMOWY NABYCIA**

Data zawarcia umowy	<input type="text"/>	Liczba Nabytych Certyfikatów Inwestycyjnych	<input type="text"/>
Sprzedający	<input type="text"/>	Seria Certyfikatów Inwestycyjnych	<input type="text"/>

**DANE NABYWCY**

Imię i nazwisko / Nazwa (Firma)	<input type="text"/>		
Adres zamieszkania / Siedziba i adres	<input type="text"/>	Adres email	<input type="text"/>
Adres do korespondencji	<input type="text"/>	Nr telefonu kontaktowego	<input type="text"/>

**OSOBY FIZYCZNE**

Seria i nr dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
Data ważności dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
Seria i nr paszportu (dla nierezydenta)	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text"/>
Obywatelstwo (wskazać WSZYSTKIE)	<input type="text"/>
Państwo urodzenia	<input type="text"/>
Oświadczam, że mój status prawny to:	<input type="checkbox"/> [01] osoba fizyczna <input type="checkbox"/> [02] osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> [03] osoba fizyczna wykonująca wolny zawód

**OSOBY PRAWNE I INNE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE**

Numer KRS	<input type="text"/>	NIP	<input type="text"/>
Regon lub inny nr identyfikacyjny	<input type="text"/>		
Kraj założenia	<input type="text"/>		
Numer i nazwa rejestru dla kraju innego niż Polska	<input type="text"/>		
Oświadczam, że mój status prawny to:	<input type="checkbox"/>	[13] Główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń [14] Jednostka badawczo-rozwojowa [15] Stowarzyszenie [16] Fundacja [17] Organizacja społeczna i zaw.	
[01] Spółka cywilna [02] Spółka partnerska [03] Spółka komandytowo-akcyjna [04] Spółka jawna [05] Spółka komandytowa [06] Spółka z o.o. [07] Spółka z o.o. w organizacji [08] Spółka akcyjna [09] Spółka akcyjna w organizacji		[10] Spółdzielnia [11] Przedsiębiorstwo państwowe [12] Towarzystwo Ubezp. Wzajemnych [18] Przedsiębiorca określony w przepisach o zasadach prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie drobnej wytwórczości przez zagraniczne osoby prawne i fizyczne, zwany dalej: „przedsiębiorstwem zagranicznym” [19] Oddział lub przedstawicielstwo przedsiębiorcy zagranicznego działającego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej [20] Inne – w tym przypadku należy wpisać jaka	

**STATUS FATCA**

Oświadczam, że posiadam / reprezentowana przeze mnie osoba posiada następujący status w rozumieniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (należy wskazać **TYLKO JEDNĄ** z poniższych opcji):

<input type="checkbox"/>	Jestem /reprezentowana osoba jest	Numer TIN	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Nie jestem/ reprezentowana osoba nie jest podatnikiem USA (brak rezydencji USA)		

**STATUS FATCA**

Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot posiada następujący status w rozumieniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA:

<input type="checkbox"/>	1. Podatnik USA (będący Szczególną Osobą Amerykańską)	Numer TIN	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	2. Podatnik USA (nie będący Szczególną Osobą Amerykańską)		
<input type="checkbox"/>	3. Raportująca/Uczestnicząca Instytucja Finansowa (zgodnie z FATCA)	Numer GIIN	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	4. Wyłączona Instytucja Finansowa (niezgodna z FATCA)		
<input type="checkbox"/>	5. Zwolniony Uprawniony Odbiorca (podmiot non profit)		
<input type="checkbox"/>	6. Współpracująca (nieraportująca) Instytucja Finansowa (zwolniona z FATCA)		
<input type="checkbox"/>	7. Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o aktywnych dochodach		
<input type="checkbox"/>	8. Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach		

**STATUS CRS**

Ja niżej podpisany(na) oświadczam, że posiadam/reprezentowana przeze mnie osoba posiada następującą rezydencję podatkową (inne niż Polska i USA):

1.	Kraj rezydencji podatkowej	<input type="text"/>
	Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	TIN nie został nadany	
2.	Kraj rezydencji podatkowej	<input type="text"/>
	Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	TIN nie został nadany	

**EKSPONOWANE STANOWISKO POLITYCZNE (PEP)**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:  
 Jestem /reprezentowana osoba jest lub w okresie ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam /reprezentowana osoba była osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.  
 Jestem /reprezentowana osoba jest lub w okresie ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam /reprezentowana osoba była członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.  
 Jestem /reprezentowana osoba jest lub w okresie ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam /reprezentowana osoba była osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej stanowisko polityczne.

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

**Powyższe oświadczenia składam zgodnie z poniższymi definicjami:**

**Osoba zajmująca eksponowane stanowisko polityczne rozumie się przez to osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:**

- a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wice ministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,
- b) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,
- c) członków organów zarządzających partii politycznych,
- d) 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,
- e) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP,
- f) ambasadorów, chargés d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- g) 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,
- h) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- i) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej;

**Członkowie rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne rozumie się przez to:**

- a) małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, b) dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu, c) rodzic osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne;

**Osoby znane jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne rozumie się przez to:**

- a) osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane 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 eksponowane stanowisko polityczne;

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia odnośnie zajmowania przeze mnie eksponowanego stanowiska politycznego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

**JESLI zaznaczono TAK, proszę wskazać źródło swojego /reprezentowanej osoby majątku i złożyć podpis:**

<input type="checkbox"/> Umowa o pracę	<input type="checkbox"/> Sprzedaż nieruchomości
<input type="checkbox"/> Emerytura lub renta	<input type="checkbox"/> Dochody z majątku
<input type="checkbox"/> Spadek	<input type="checkbox"/> Dochody z działalności gospodarczej
<input type="checkbox"/> Darowizna	<input type="checkbox"/> Kredyt
<input type="checkbox"/> Inne, jakie _____	<input type="text" value="PODPIS"/>

**CRS STATUS**

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (Dz. U. z 2017 r., poz. 648 ze zm.) „CRS”. Należy wskazać TYLKO JEDNĄ z poniższych opcji.

- 1. Instytucja Finansowa
- 2. Aktywny NFE – podmiot giełdowy lub powiązany z podmiotem giełdowym
- 3. Aktywny NFE – instytucje rządowe, banki centralne i organizacje międzynarodowe
- 4. Aktywny NFE – inne
- 5. Pasywny NFE

Oświadczam, że **PODMIOT** przeze mnie reprezentowany posiada następujące rezydencje podatkowe (inne niż Polska i USA):

1. Kraj rezydencji podatkowej	<input type="text"/>
Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TIN nie został nadany	
2. Kraj rezydencji podatkowej	<input type="text"/>
Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TIN nie został nadany	
3. Kraj rezydencji podatkowej	<input type="text"/>
Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TIN nie został nadany	

**STATUS DEWIZOWY PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)**

<input type="checkbox"/> REZYDENT (POLSKA)	<input type="checkbox"/> NIEREZYDENT	Kraj rezydencji podatkowej <input type="text"/>
--	--------------------------------------	---

**BENEFICJENT RZECZYWISTY WNIOSKODAWCY**

Ja, niżej podpisany, oświadczam, iż jestem / podmiot przeze mnie reprezentowany jest beneficjentem rzeczywistym  TAK  NIE

Poniżej należy podać dane **BENEFICJENTÓW RZECZYWISTYCH** podmiotu który składa wniosek

**Zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt. 1 Ustawy z dn. 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2018 r., poz. 723) przez beneficjenta rzeczywistego 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:

- a) w przypadku klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego: - osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej, - 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, - 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, - 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, 398 i 650), lub - osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwszym, drugim, trzecim i czwartym oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzenia prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu,
- b) w przypadku klienta będącego trustem: - założyciela, - powiernika, - nadzorcę, jeżeli został ustanowiony, - beneficjenta, - inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,
- c) 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

**BENEFICJENT RZECZYWISTY PIERWSZY:**

Imię i nazwisko	<input type="text"/>
Adres zamieszkania	<input type="text"/>
Seria i nr dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
PESEL (w razie braku -data urodzenia)	<input type="text"/>
Państwo urodzenia	<input type="text"/>

**BENEFICJENT RZECZYWISTY DRUGI:**

Imię i nazwisko	<input type="text"/>
Adres zamieszkania	<input type="text"/>
Seria i nr dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
PESEL (w razie braku -data urodzenia)	<input type="text"/>
Państwo urodzenia	<input type="text"/>

**BENEFICJENT RZECZYWISTY TRZECI:**

Imię i nazwisko	<input type="text"/>
Adres zamieszkania	<input type="text"/>
Seria i nr dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
PESEL (w razie braku -data urodzenia)	<input type="text"/>
Państwo urodzenia	<input type="text"/>

Obywatelstwo <input style="width:80%;" type="text"/>	Obywatelstwo <input style="width:80%;" type="text"/>	Obywatelstwo <input style="width:80%;" type="text"/>
--	--	--

### OŚWIADCZENIE O STATUSIE FATCA/CRS BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO

(wypełnia się jedynie w przypadku **OSÓB PRAWNYCH I INNYCH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH**, gdy zaznaczono pkt 8 w części „STATUS FATCA” lub pkt 5 w części „STATUS CRS”)

Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty posiada polską rezydencję podatkową:

 TAK

 NIE

Oświadczam, że wyżej wskazany beneficjent rzeczywisty posiada następujący status FATCA:

 **JEST podatnikiem USA** Numer TIN 
 **NIE JEST podatnikiem USA (brak rezydencji USA)**

Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty posiada następujące rezydencje podatkowe (inne niż Polska i USA):

1. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

2. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

3. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty posiada polską rezydencję podatkową:

 TAK

 NIE

Oświadczam, że wyżej wskazany beneficjent rzeczywisty posiada następujący status FATCA:

 **JEST podatnikiem USA** Numer TIN 
 **NIE JEST podatnikiem USA (brak rezydencji USA)**

Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty posiada następujące rezydencje podatkowe (inne niż Polska i USA):

1. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

2. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

3. Kraj rezydencji podatkowej

Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (TIN)

 TIN nie został nadany

### NUMER RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY

Podany numer rachunku bankowego jest numerem, na który będą przelewane wszelkie rozliczenia dotyczące Certyfikatów Inwestycyjnych Funduszu posiadanych przez Nabywcę (wnioskodawcę), w tym z tytułu wykupu Certyfikatów.

Numer rachunku bankowego

Nazwa Banku  Właściciel rachunku

### DANE OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK W IMIENIU WNIOSKODAWCY (DANE PEŁNOMOCNIKA/REPREZENTANTÓW)

Imię i Nazwisko / Funkcja

Imię i Nazwisko / Funkcja

Adres zamieszkania

Adres zamieszkania

Seria i nr dokumentu tożsamości

Seria i nr dokumentu tożsamości

PESEL (w razie braku data urodzenia)

PESEL (w razie braku data urodzenia)

Obywatelstwo

Obywatelstwo

Państwo urodzenia

Państwo urodzenia

Nr paszportu (DLA NIEREZYDENTA)

Nr paszportu (DLA NIEREZYDENTA)

### OŚWIADCZENIA

#### OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

**Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że:**

- zostałem poinformowany, że administratorem moich (i osoby przeze mnie reprezentowanej) danych osobowych jest Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych BDM S.A. („Towarzystwo”) z siedzibą w Bielsku Białej (43-300), ul. S. Stojalowskiego 27, reprezentujące i zarządzające Funduszem, Towarzystwo jako administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się pod adresem mailowym: [iodo@bdmfi.pl](mailto:iodo@bdmfi.pl)
- zostałem poinformowany, że moje dane osobowe (i osoby przeze mnie reprezentowanej) przetwarzane będą, gdy jest to niezbędne do:
  - o wykonania umowy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych

- osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE („Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych”),
- wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c. Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych, wynikających z ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi, ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu, ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA oraz ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (CRS),
- do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub stronę trzecią, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych, za które administrator uznaje w szczególności: marketing bezpośredni, dochodzenie i obronę przed roszczeniami, zapobieganie oszustwom, przesyłanie danych w ramach grupy przedsiębiorstw, prowadzenie statystyk i analiz, zapewnienie bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego, stosowanie systemów kontroli wewnętrznej,
- zostałem poinformowany, że odbiorcami moich (i osoby przeze mnie reprezentowanej) danych osobowych mogą być w szczególności: depozytariusz, dystrybutor, podmioty zarządzające portfelem inwestycyjnym Funduszu, podmioty świadczące usługi doradcze, audytowe, księgowe, informatyczne, archiwizacji i niszczenia dokumentów, marketingowe, jak również biegli rewidenci w związku z audytem;
- zostałem poinformowany, że moje (i osoby przeze mnie reprezentowanej) dane osobowe będą przechowywane przez okres: niezbędny do wykonywania umowy, wypełniania przez Fundusz lub Towarzystwo obowiązków wynikających z przepisów prawa i Statutu oraz dochodzenia i obrony przed roszczeniami przez okres wynikający z biegu ogólnych terminów przedawnienia roszczeń liczony od ustania uczestnictwa,
- zostałem poinformowany, że:
  - mam prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich (i osoby przeze mnie reprezentowanej) danych osobowych, gdy przetwarzanie nie jest niezbędne do pozostałych celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania,
  - posiadam prawo dostępu do treści podanych danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przeniesienia danych,
  - przysługuje mi uprawnienie wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
  - podanie moich (i osoby przeze mnie reprezentowanej) danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest niezbędne do realizacji mojego/reprezentowanej przeze mnie osoby uczestnictwa w Funduszu i brak ich podania uniemożliwi zawarcie umowy;
- zobowiązuję się do informowania Towarzystwa o każdorazowej zmianie danych objętych tym formularzem, w szczególności rachunku bankowego, adresu e-mail i adresu do korespondencji;

Jednocześnie oświadczam, że wedle mojej najlepszej wiedzy na dzień złożenia niniejszego formularza (w przypadku reprezentowania podmiotu poniższe dotyczy również podmiotu reprezentowanego):

- Jestem /  Nie jestem zarządzającym portfelem inwestycyjnym jakiegokolwiek funduszu inwestycyjnego zarządzanego przez Towarzystwo, podmiotem wyceniającym aktywa Funduszu, podmiotem świadczącym dla Funduszu usługi doradcze, uprawnionym do podejmowania decyzji inwestycyjnych na rachunek Funduszu;
- Jestem /  Nie jestem członkiem organów lub współnikiem spółki, której akcje, udziały, obligacje bądź inne papiery wartościowe wchodzi w skład portfela inwestycyjnego Funduszu;
- Jestem /  Nie jestem członkiem organów lub współnikiem spółki zarządzającej portfelem inwestycyjnym Funduszu, lub podmiotu wyceniającego aktywa Funduszu, czy też podmiotu świadczącego dla Funduszu usługi doradcze, uprawnionym do podejmowania decyzji inwestycyjnych na rachunek Funduszu;
- Jestem /  Nie jestem beneficjentem rzeczywistym spółki zarządzającej portfelem inwestycyjnym Funduszu bądź Spółki portfelowej Funduszu w rozumieniu ustawy z 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. 2018 r., poz. 723 ze zm.);
- Są /  Nie są osoby mi bliskie, tj. (1) małżonek lub osoba pozostająca ze mną faktycznie we wspólnym pożyciu, (2) dziecko pozostające na moim utrzymaniu, (3) osoba pozostająca ze mną w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, (4) krewny lub powinowaty pozostający ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym przez okres co najmniej roku przed datą nabycia certyfikatów, zarządzającym portfelem inwestycyjnym Funduszu, uprawnionym do podejmowania decyzji inwestycyjnych na rachunek Funduszu, a także nie są członkami organów spółki zarządzającej portfelem inwestycyjnym Funduszu, uprawnionym do podejmowania decyzji inwestycyjnych na rachunek Funduszu, jak również nie są członkami organów Spółki portfelowej Funduszu, ani beneficjentem rzeczywistym, o którym mowa powyżej;

### OŚWIADCZENIE CRS/FATCA

CRS: Zobowiązuję się poinformować o zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową podmiotu lub beneficjenta rzeczywistego lub powoduje, że informacje zawarte w oświadczeniu stały się nieaktualne oraz złożyć odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana okoliczności.

FATCA: Zobowiązuję się do AKTUALIZACJI OŚWIADCZENIA w zakresie statusu osoby fizycznej / reprezentowanego przeze mnie podmiotu w rozumieniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie wzmocnienia współpracy w sprawach podatkowych oraz implementacji FATCA w przypadku zmiany okoliczności powodujących, że poprzednie oświadczenie straciło aktualność oraz możliwej konieczności dostarczenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji wiarygodności tego oświadczenia.

Niniejszym wyrażam zgodę na ujawnianie moich danych osobowych na potrzeby realizacji obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (Dz. U. z 2015 r., poz. 1712) oraz ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami CRS (Dz. U. z 2017 r., poz. 648 ze zm.).

Jestem świadom odpowiedzialności kamej za złożenie fałszywego oświadczenia.

DATA

Podpis osoby składającej wniosek lub jej pełnomocnika:

WYMAGANY PODPIS

### PODPISY

Data i podpis osoby składającej wniosek lub jej pełnomocnika:

WYMAGANY PODPIS

#### Informacje dla Klienta dot. statusu CRS

TFI BDM S.A. oraz reprezentowane przez TFI BDM S.A. fundusze inwestycyjne są zobowiązane na podstawie Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (Dz. U. z 2017 r., poz. 648 ze zm.) „CRS” do przekazania Szeffowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu przekazania właściwemu organowi państwa uczestniczącego<sup>1)</sup>, danych dotyczących rachunków znajdujących się w posiadaniu osób będących rezydentami państwa uczestniczącego na podstawie prawa podatkowego tego państwa uczestniczącego.

<sup>1)</sup> Przez państwo uczestniczące rozumie się: a) inne, niż Rzeczypospolita Polska państwo członkowskie, b) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczypospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowych, c) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych wymienione w wykazie opublikowanym przez Komisję Europejską. Listę państw uczestniczących, o których mowa w lit. b-c, ogłasza Minister Finansów w drodze obwieszczenia do 15 października każdego roku kalendarzowego.

Oświadczenie gromadzone jest na potrzeby realizacji obowiązków TFI BDM S.A. oraz reprezentowanych przez TFI BDM S.A. funduszy inwestycyjnych, dotyczących identyfikacji klientów będących podatnikami państw uczestniczących na podstawie Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Klient ma prawo dostępu do swoich danych, a także do ich poprawiania lub usunięcia.

**DANE O WNIOSKODAWCY I INWESTYCJI**

 Imię i nazwisko /  
Nazwa (Firma)

 Adres zamieszkania /  
Siedziba i adres

**ŹRÓDŁO POCHODZENIA WARTOŚCI MAJĄTKOWYCH (przeznaczonych na inwestycje):**

<input type="checkbox"/> umowa o pracę	<input type="checkbox"/> dochody z działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> umowa o dzieło
<input type="checkbox"/> umowa zlecenie	<input type="checkbox"/> wygrana losowa	<input type="checkbox"/> wolny zawód
<input type="checkbox"/> zyski kapitałowe	<input type="checkbox"/> darowizna	<input type="checkbox"/> emerytura lub renta
<input type="checkbox"/> dochody z najmu nieruchomości	<input type="checkbox"/> sprzedaż nieruchomości	<input type="checkbox"/> kredyt
<input type="checkbox"/> spadek	<input type="checkbox"/> dochody z majątku	<input type="checkbox"/> inne _____

**CEL INWESTYCJI:**

<input type="checkbox"/> wzrost wartości inwestycji	<input type="checkbox"/> zabezpieczenie przyszłości własnej	<input type="checkbox"/> zabezpieczenie przyszłości osób bliskich
<input type="checkbox"/> ochrona kapitału	<input type="checkbox"/> cel inwestycyjny wskazany w statucie Funduszu	<input type="checkbox"/> inny

**CHARAKTER PRZYSZŁYCH STOSUNKÓW GOSPODARCZYCH**

<input type="checkbox"/> krótkotrwały (przejściowy)	<input type="checkbox"/> co najmniej równy okresowi inwestycyjnemu właściwemu dla Funduszu i nabywanych certyfikatów	<input type="checkbox"/> długotrwały (czas nieokreślony)
---	--	--

**CZY INWESTOR REPREZENTUJE JEDNĄ Z WYMIENIONYCH GRUP?**

<input type="checkbox"/> branża paliwowa <input type="checkbox"/> obrót złomem <input type="checkbox"/> działalność hazardowa, <input type="checkbox"/> branża jubilerska <input type="checkbox"/> firmy zajmujące się przekazami pieniężnymi <input type="checkbox"/> kantory wymiany walut <input type="checkbox"/> firmy zagraniczne z siedzibą w rajach podatkowych <input type="checkbox"/> branża antykwaryczna	<input type="checkbox"/> lombardy <input type="checkbox"/> przemysł zbrojeniowy <input type="checkbox"/> prowadzenie nocnych klubów, agencji towarzyskich <input type="checkbox"/> firmy zagraniczne z siedzibą w rajach podatkowych <input type="checkbox"/> nielegalny handel dziką florą i fauną <input type="checkbox"/> firmy zajmujące się szeroko rozumianymi usługami doradczymi (consultingowymi), których faktyczna wartość jest praktycznie niemożliwa do oceny	<input type="checkbox"/> bankowość prywatna <input type="checkbox"/> usługi przechowywania w sejfach <input type="checkbox"/> branża hazardowa <input type="checkbox"/> firmy zajmujące się przekazami pieniężnymi <input type="checkbox"/> usługi transferu wartości pieniądza elektronicznego lub pieniądza (tj. usługi przekazu pieniężnego) <input type="checkbox"/> sektor gier hazardowych <input type="checkbox"/> sektor nieruchomości <input type="checkbox"/> sprzedawcy towarów o dużej wartości przyjmujących płatności gotówkowe (powyżej 15.000 euro)
--	---	--

**PODPISY**

Data <input type="text"/>	Podpis Wnioskodawcy <input type="text"/>	WYMAGANY PODPIS	Data <input type="text"/>	Podpis i pieczęć PRZYJMUJĄCEGO Wniosek <input type="text"/>	WYMAGANY PODPIS
------------------------------	--	-----------------	------------------------------	--	-----------------