

ZLECENIE OTWARCIA REJESTRU

Zlecenie numer														Typ rejestru				Indywidualny / Wspólny Rejestr Małżeński (*)																			
Nazwa Funduszu																																					
Kategoria tytułów uczestnictwa														Kapitałowy /Dywidendowy (*)																							
A. Dane Uczestnika																																					
Imię / Nazwa (firma)												Nazwisko / ciągła dalszy nazwy (firmy)										Nazwisko rodowe															
Rodz. dok.														Nr dow. osób./paszportu/ karty stałego pobytu						Data wydania						Data ważności dok.						Kraj wydania dok.					
D / P / K (*)				r r r r m m d d				r r r r m m d d				r r r r m m d d				r r r r m m d d				Obywatelstwo																	
PESEL / REGON										NIP - dot. Firmy/os.fiz praw. dział.gosp.										Osoba wg GIIF						Nierezydent		Tak / Nie (*)									
Kraj rezydencji																																					
Data urodzenia														r r r r m m d d				Kraj i miejsce urodzenia																			
Adres stałego zamieszkania /siedziby - kraj; kod pocztowy; miejscowość; ulica; nr domu / lokalu; telefon kontaktowy wraz z numerem kierunkowym kraju																						Płeć				K / M*											
A.1. Dane niezbędne na potrzeby FATCA																																					
Typ inwestora												obywatel amerykański										Tak / Nie (*)															
podatnik amerykański						Tak / Nie (*)						mieszka w USA co najmniej 183 dni w roku podatkowym										Tak / Nie (*)		osiąga dochody w USA						Tak / Nie (*)							
posiada "zieloną kartę USA"						Tak / Nie (*)						numer TIN (Taxpayer Identification Number), o ile zaznaczono TAK, w co najmniej jednym polu tej sekcji																									
GIIN, w przypadku, gdy inwestorem jest Instytucja Finansowa Partycypująca																																					
B. Adres korespondencyjny - kraj; kod pocztowy; miejscowość; ulica; nr domu / lokalu																																					
Sposób dostarczania korespondencji																																					
Korespondencja dostarczana										Niezwłocznie								Forma dostarczania						Poczta tradycyjna													
Rachunek bankowy uczestnika do odkupień																																					
Numer rachunku																				Waluta																	
C. Dane																																					
Współmałżonka										Pełnomocnika										Reprezentanta						Przedstawiciela Ustawowego						Zleceniodawcy (**)					
Imię												Nazwisko										Nazwisko rodowe															
Rodz. dok.														Nr dow. osób./paszportu/ karty stałego pobytu						Data wydania						Data ważności dok.						Kraj wydania dok.					
D / P / K (*)				r r r r m m d d				r r r r m m d d				r r r r m m d d				r r r r m m d d				Obywatelstwo																	
PESEL										Płeć		K / M*		Osoba wg GIIF						Nierezydent						Tak / Nie (*)											
Kraj rezydencji																																					
Data urodzenia														r r r r m m d d				Kraj i miejsce urodzenia																			
Adres stałego zamieszkania /siedziby - kraj; kod pocztowy; miejscowość; ulica; nr domu / lokalu; telefon kontaktowy wraz z numerem kierunkowym kraju																																					
C.1. Dane niezbędne na potrzeby FATCA																																					
Typ inwestora												osoba fizyczna										obywatel amerykański						Tak / Nie (*)									
podatnik amerykański						Tak / Nie (*)						mieszka w USA co najmniej 183 dni w roku podatkowym										Tak / Nie (*)		osiąga dochody w USA						Tak / Nie (*)							
posiada "zieloną kartę USA"						Tak / Nie (*)						numer TIN (Taxpayer Identification Number), o ile zaznaczono TAK, w co najmniej jednym polu tej sekcji																									
UWAGI:																																					

W przypadku Wspólnych Rejestrów Małżeńskich, podpisanie zlecenia jest równoznaczne ze złożeniem oświadczenia o znajomości zasad dotyczących zarządu majątkiem wspólnym, określonych we właściwych przepisach, w tym w odniesieniu do małżonków posiadających obywatelstwo polskie lub będących rezydentami na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012, poz. 788, z późn. zm.), w szczególności o zasadach dokonywania sprzeciwu w sposób przewidziany w przepisach ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

1. Niniejszym oświadczam, że przedstawiono mi informacje dotyczące mojego Profilu.

2. Jest mi znana treść Statutu oraz Prospektu Funduszu, którego dotyczy zlecenie.

3. Rozumiem, że inwestycje w fundusze inwestycyjne obciążone są ryzykiem inwestycyjnym a wyniki osiągnięte w przeszłości nie gwarantują osiągnięcia podobnych w przyszłości.
4. Fundusze nie gwarantują realizacji założonego celu inwestycyjnego ani uzyskania określonego wyniku inwestycyjnego.
5. Uczestnik Funduszy musi liczyć się z możliwością utraty przynajmniej części wpłaconych środków.
6. KBC BONDS SICAV z siedzibą w Luksemburgu, 11, rue Aldringen, będąc administratorem danych osobowych uczestników Funduszu oświadcza, iż przetwarza dane osobowe uczestników Funduszu w celu związanym z wykonaniem umowy o uczestnictwo w Funduszu. Fundusz gwarantuje Pani/ Panu prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz oświadcza, że ich podanie jest dobrowolne.
7. Oświadczam, że nie jestem obywatelem ani rezydentem USA ani też nie posiadam zielonej karty. O zmianie w powyższym zakresie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić KBC TFI S.A. Jednocześnie w przypadku zmiany w powyższym zakresie zobowiązuję się do niezwłocznego zbycia posiadanych przeze mnie jednostek uczestnictwa.
8. Jestem/Nie jestem* beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu art. 2. Pkt 1a Ustawy z dnia 16 listopada 2000 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2014. poz 455,)
9. Zgadzam się na zbieranie moich danych osobowych w zakresie w jakim jest to niezbędne dla celów związanych z zawarciem i właściwym wykonaniem niniejszej Umowy, w tym obowiązków wynikających z amerykańskiej ustawy FATCA. Jednocześnie upoważniam KBC BONDS SICAV z siedzibą w Luksemburgu, 11 rue Aldringen, Kredietrust Luksemburg S. A. oraz KBC Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 85/87 jak również inne podmioty, którym Fundusz powierzył wykonywania czynności związanych z zarządzaniem i obsługą administracyjną Funduszu do przetwarzania moich danych osobowych w zakresie w jakim jest to niezbędne dla celów związanych z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy.

A.	Podpis Uczestnika/Zleceniodawcy

C.	Podpis Współmałżonka/Pełnomocnika/ Przedstawiciela/Reprezentanta

Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Towarzystwo oraz spółki z Grupy Kapitałowej KBC z siedzibą w Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie prowadzonych przez te podmioty działań marketingowych.

A.	Podpis osoby składającej oświadczenie Uczestnika/Zleceniodawcy

C.	Podpis osoby składającej oświadczenie Współmałżonka/Przedstawiciela/ Reprezentanta/Zleceniodawcy

Wypełnia dystrybutor

D. Potwierdzenie przyjęcia zlecenia i zgodności podpisu																									
Imię i Nazwisko pracownika																									
Data					Godzina			Miejscowość			Podpis							Pieczęć							
r	r	r	r	m	m	d	d	h	h	m	m														

(*) - Proszę zaznaczyć właściwe.

(**) - W przypadku gdy Uczestnik i Zleceniodawca to te same osoby nie ma obowiązku wypełniania.