



Kraj: **III. Dane Przedstawiciela Ustawowego/Pełnomocnika (wcześniej umocowanego do Subrejestr) \***Imię i nazwisko: Data urodzenia:  -  -  PESEL: Dowód osobisty:  -  Paszport:  - Obywatelstwo: Status dewizowy:  Rezydent  Nierezydent  Kod krajuStatus podatkowy:  Podlega opodatkowaniu  Nie podlega opodatkowaniu**Adres stały:**Miejscowość:  Kod pocztowy:  - Ulica, nr domu/lokalu: Kraj: **Zakres umocowania (dot. wyłącznie Pełnomocnika):**Nieograniczone Ograniczone:  Do nabyć  Do odkupienia  Do zamiany**IV. Dane transakcji****Zamiana Jednostek Uczestnictwa na istniejący Subrejestr**Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestr źródłowego:  A  SKategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestr docelowego:  A  SNumer Subrejestr docelowego:  **3** **7** -  -  - Zamiana Wszystkich Jednostek Uczestnictwa Kwota:  PLN/EUR\* słownie: Liczba Jednostek Uczestnictwa:  słownie: Obniżka prowizji:  Do transakcji  Do subrejestrObniżka prowizji o:  % słownie: **Zamiana Jednostek Uczestnictwa otwierająca nowy Subrejestr**Kategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestr źródłowego:  A  SKategoria Jednostki Uczestnictwa Subrejestr docelowego:  A  S

**Subfundusz:**

Subfundusz Caspar Akcji Europejskich  Subfundusz Caspar Ochrony Kapitału   
 Subfundusz Caspar Akcji Polskich  Subfundusz Caspar Globalny   
 Subfundusz Caspar Akcji Tureckich   
 Zamiana Wszystkich Jednostek Uczestnictwa

Kwota:  PLN/EUR\* słownie:

Liczba Jednostek Uczestnictwa:  słownie:

Obniżka prowizji:  Do transakcji  Do subrejstru

Obniżka prowizji o:  % słownie:

**Zamiana kategorii Jednostek Uczestnictwa**

Kategoria Jednostek Uczestnictwa:  obecna  docelowa

**V. Składający zlecenie**

Uczestnik  Przedstawiciel Ustawowy  Pełnomocnik/Pełnomocnicy

Inna osoba/Inne osoby – Rola:

**Dane I osoby składającej zlecenie:\*\***

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:  -  -  PESEL:

Dowód osobisty:  -  Paszport:  -

Obywatelstwo:

Status dewizowy:  Rezydent  Nierezydent  Kod kraju

**Adres stały:**

Miejscowość:  Kod pocztowy:  -

Ulica, nr domu/lokalu:

Kraj:

Poczta:

**Dane II osoby składającej zlecenie:\*\***

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:  -  -  PESEL:

Dowód osobisty:  Paszport:



Obywatelstwo:

Status dewizowy:  Rezydent  Nierezydent  Kod kraju

**Adres stały:**

Miejscowość:  Kod pocztowy:  -

Ulica, nr domu/lokalu:

Kraj:

\* niepotrzebne skreślić

\*\* należy wypełnić tylko w przypadku, gdy składający zlecenie nie jest właścicielem Rejestru, na który nabywane są Jednostki Uczestnictwa

## VI. Dane dodatkowe wynikające z ustawy Przeciwko Praniu Pieniędzy (PPP)

### Źródło pochodzenia środków:

- brak danych  odmawiam podania  inne
- umowa o pracę  wolny zawód  emerytura lub renta
- wygrana losowa, darowizna, spadek  dochody z działalności gospodarczej, udziały w przedsiębiorstwie  
(w przypadku zaznaczenia tej odpowiedzi, proszę wypełnić poniższe dane)

### Sektor prowadzonej działalności:

- brak danych  odmawiam podania  inne
- handel bronią i amunicją  handel paliwami  handel kamieniami szlachetnymi
- handlem samochodami (komisy)  działalność kantorowa i lombardowa  hazard, gry losowe, loterie, kasyna
- handlem złotem, odpadkami  dom aukcyjny
- hurtowy handel alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opatowymi lub złotem
- Instytucje zajmujące się inkasem czeków i usługami telegraficznego przekazywania środków pieniężnych
- obrót towarami o wysokiej wartości jednostkowej (w szczególności, takimi jak: biżuteria, metale szlachetne, samochody, jachty, samoloty, nieruchomości)

### Cel inwestycji:

- systematyczne oszczędzanie  osiągnięcie zysku w krótkim okresie czasu  długoterminowy
- brak danych  odmawiam podania  inne

### Rzeczywisty Beneficjent:

- Uczestnik  odmawiam podania  brak danych
- nie znam  inna osoba fizyczna (w przypadku zaznaczenia, proszę podać poniższe dane)

Imię i nazwisko Beneficjenta:



Obywatelstwo:  PESEL:

Dowód osobisty:  -  Paszport:  -

Status dewizowy:  Rezydent  Nierezydent  Kod kraju

**Adres stały:**

Miejscowość:  Kod pocztowy:  -

Ulica, nr domu/lokalu:

Kraj:

**Eksponowane Stanowisko Polityczne** (dotyczy nierezydentów)

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (art. 233 Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że jestem Osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne (PEP)\* (dotyczy wyłącznie osób mających miejsce zamieszkania poza terytorium RP).

\* Osoba Zajmująca Eksponowane Stanowisko Polityczne (PEP) - rozumie się przez to osoby fizyczne:

- 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 banków centralnych, ambasadorów, *chargés d'affaires* oraz wyższych oficerów sił zbrojnych, członków organów zarządzających lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych – którzy sprawują lub sprawowali te 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 osób, o których mowa w lit. a, 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 majątku podmiotów prawa, jeżeli zostały one założone na rzecz tych osób – mające miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

SPEŁNIAM  NIE SPEŁNIAM

**VII. Oświadczenia**

- Oświadczam, iż zostały mi przedstawione Kluczowe Informacje dla Inwestorów Caspar Parasolowy FIO oraz akceptuję ich treść.
- Zostałem/am poinformowany/a, że na moje żądanie Fundusz bezpłatnie doręczy mi roczne i półroczne połączone sprawozdanie finansowe Funduszu oraz sprawozdania finansowe Subfunduszy, a także Prospekt Informacyjny. Powyższe dokumenty są dostępne również we wszystkich miejscach zbywania Jednostek Uczestnictwa oraz na stronie internetowej [www.caspar.com.pl](http://www.caspar.com.pl).
- Potwierdzam, że są mi znane zasady i terminy realizacji zleceń, aktualnie obowiązująca tabela opłat oraz zasady opodatkowania dochodów z tytułu uczestnictwa w Funduszu.
- Zostałem/am poinformowany/a, że z uczestnictwem w Funduszu wiąże się ryzyko, szczegółowo opisane w Prospekcie Informacyjnym. Mam świadomość, że Subfundusze Caspar Akcji Europejskich, Caspar Akcji Polskich, Caspar Akcji Tureckich i Caspar Globalny, wchodzące w skład Funduszu cechują się dużą zmiennością ze względu na skład portfela inwestycyjnego.
- Potwierdzam, że podane powyżej dane są pełne, poprawne i zgodne z moją intencją. Jestem świadomy/a, że w przypadku błędów lub nieścisłości może nastąpić opóźnienie w rozliczeniu zlecenia lub brak realizacji zlecenia.
- Zostałem/am poinformowany/a, że moje dane osobowe w związku z moim uczestnictwem w Funduszu są administrowane przez Caspar Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ulicy Szkolnej 5/13 61-832 Poznań, a ich przetwarzanie zostało podwrotne Agentowi



Transferowemu Moventum Sp. z o. o. oraz Dystrybutorowi, za pośrednictwem którego jest przyjmowane dane zlecenie. Moje dane osobowe są przetwarzane jedynie w zakresie koniecznym do realizacji zleceń. Jednocześnie zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści moich danych i ich poprawiania.

7. Zostałem/am poinformowany/a, że szczegółowe zasady składania i rozpatrywania skarg i reklamacji opisane są w Polityce rozpatrywania skarg i reklamacji znajdującej się na stronie internetowej Towarzystwa [www.caspar.com.pl](http://www.caspar.com.pl).
8. Oświadczenia o wspólności majątkowej – dotyczy wyłącznie WSM:
- a) Oświadczamy, iż pozostajemy we wspólności majątkowej małżeńskiej.
  - b) Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na składanie wszelkich oświadczeń woli Funduszowi przez każdego z małżonków oraz odbieranie należnych nam środków pieniężnych, pochodzących z odkupienia Jednostek Uczestnictwa, przez każdego z małżonków, włączywszy żądanie odkupienia wszystkich nabytych Jednostek Uczestnictwa, żądanie ustanowienia blokady Subrejstru i jego zamknięcia oraz zlecenia Konwersji, Zamiany i transferu Jednostek Uczestnictwa, a także na podejmowanie wszelkich należnych nam środków pieniężnych.
  - c) Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na realizację zleceń zgodnie z kolejnością ich składania przez każdego z małżonków, chyba że drugi wyrazi sprzeciw najpóźniej w chwili składania zlecenia przez pierwszego.
  - d) Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za skutki złożonych przez nas i ewentualnych pełnomocników, żądań odkupienia, będących wynikiem odmiennych decyzji każdej ze stron.

-----  
Podpis Składającego/-cych zlecenie

-----  
Podpis Składającego/-cych zlecenie

-----  
Imię i nazwisko Pracownika Dystrybutora

-----  
Numer identyfikacyjny Pracownika Dystrybutora – PESEL

-----  
Nazwa Dystrybutora / numer POK

-----  
Stempel Dystrybutora

-----  
Pieczęć imienna i podpis Pracownika Dystrybutora