



UMOWA I K Z E

(Umowa o prowadzenie indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego w funduszu BGŻ BNP Paribas FIO)

Nr Umowy I K Z E zostanie nadany przez Fundusz i przesłany w Potwierdzeniu Zawarcia Umowy.

Zawarta w dniu: _____ pomiędzy

BGŻ BNP Paribas Fundusz Inwestycyjny Otwarty („BGŻ BNP Paribas FIO” lub „Fundusz”) z siedzibą przy ul. Twardej 18, 00-105 Warszawa, wpisany do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie, VII Wydział Cywilny Rejestrowy, pod numerem RFi 1331, NIP 1070035582 w którego imieniu działa upoważniony pracownik podmiotu prowadzącego dystrybucję Funduszu („sprzedawca”)

a

UCZESTNIKIEM:

I. Dane Uczestnika: Imię/imiona i nazwisko

PESEL: _____

Data urodzenia: ____ - ____ - ____

Kraj Urodzenia: _____

Obywatelstwo: _____

Dokument tożsamości:

☐ dowód osobisty

☐ paszport

☐ inny

Seria i numer dokumentu tożsamości: _____ Kod kraju wydania: _____

Data wystawienia dok. tożsamości: ____ - ____ - ____ Data jego ważności: ____ - ____ - ____

Adres zamieszkania z kodem pocztowym:

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż powyżej):

Telefon kontaktowy Uczestnika: _____

Uczestnik zgadza się otrzymywać potwierdzenia transakcji pocztą elektroniczną na adres e-mail:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak proszę podać e-mail _____

Kraj, w którym Uczestnik rozlicza się z podatków (*rezydencja podatkowa*) _____

Data i kraj wystawienia certyfikatu rezydencji podatkowej (jeżeli został wystawiony) _____

II. Dane: Przedstawiciela Ustawowego, Pełnomocnika, kuratora, przedstawiciela prawnego (niepotrzebne skreślić) działającego w imieniu Uczestnika:

Imię/imiona i nazwisko: _____



PESEL: _____

Data urodzenia: ____ - ____ - ____

Kraj Urodzenia:

Obywatelstwo:

Dokument tożsamości: ☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ inny

Seria i numer dokumentu tożsamości:..... Kod kraju wydania:.....

Data wystawienia dok. tożsamości: ____ - ____ - ____ Data jego ważności: ____ - ____ - ____

Adres zamieszkania z kodem pocztowym :

.....

.....

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż powyżej):

.....

.....

Telefon kontaktowy zawierającego Umowę: +____ _

III Oświadczenie o byciu PEP:

Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że jestem osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (patrz definicja nr 2 na końcu): ☐ TAK ☐ NIE

UWAGA: jeżeli w odniesieniu do nierezydenta zaznaczy się, że jest osobą Zajmującą Eksponowane Stanowisko Polityczne należy wypełnić „Oświadczenie o zajmowaniu eksponowanego stanowiska”, które jest załącznikiem do tego formularza.

IV Oświadczenie związane z Dyrektywą AML

Oświadczam że rzeczywistym beneficjentem inwestycji jest Uczestnik. Celem inwestycyjnym jest zebranie środków na emeryturę. Horyzont inwestycji jest długoterminowy co najmniej do 60 roku życia.

Źródło pochodzenia środków :

☐ dochody z majątku	☐ sprzedaż nieruchomości	☐ kredyt
☐ dochody z działalności gospodarczej	☐ renta	☐ darowizna
☐ wynagrodzenie za pracę	☐ oszczędności	☐ spadek
☐ odmawiam podania		

☐ inne.....

V. Postanowienia Umowy

§ 1

- Niniejszym Uczestnik oraz BGŻ BNP Paribas Fundusz Inwestycyjny Otwarty zawierają „Umowę IKZE” na warunkach określonych w „REGULAMINIE PROWADZENIA INDYWIDUALNYCH KONT ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO w funduszu BGŻ BNP Paribas FIO” („Regulamin”), który jest integralną częścią „Umowy IKZE” od momentu jej zawarcia oraz postanowieniami Statutu BGŻ BNP Paribas FIO
- Po zawarciu „Umowy IKZE” Fundusz otwiera dla Uczestnika rejestry w Subfunduszach wybranych przez Uczestnika zgodnie z Umową. W ramach IKZE w Funduszu nabywane są jednostki uczestnictwa kategorii A.

☐ Uczestnik deklaruje że pierwszej wpłaty dokona przelewem (wpłata bezpośrednia w kwocie co najmniej 500 zł)

☐ Uczestnik deklaruje przeniesienie swoich środków „wpłaty transferowej” z innej instytucji finansowej (tu

podać nazwę).....

- Wpłaty do IKZE w Funduszu należy wnosić na rachunek nr 08 1880 0009 0000 0013 0079 8000 prowadzony w Deutsche Bank. W tytule przelewu/wpłaty należy podać numer PESEL, imię i nazwisko oraz numer Umowy IKZE. W przypadku „wpłaty transferowej” należy dodatkowo dodać zwrot „wpłata transferowa”.**



§ 2

Uczestnik wybiera jedną z dwóch możliwości podziału swoich oszczędności pomiędzy subfundusze:

- ☐ Alokację Według Wieków (tabela alokacji stanowi załącznik do Regulaminu)
- ☐ Alokację Indywidualną, która ma być dokonywana pomiędzy następujące Subfundusze:

Nazwa subfunduszu	Procent alokacji*
☐ BGŻ BNP Paribas Dynamicznego Inwestowania	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Aktywnego Inwestowania	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Stabilnego Inwestowania	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Obligacji	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Pieniężny	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Globalny Dynamicznego Wzrostu	_____
☐ BGŻ BNP Paribas Globalny Stabilnego Wzrostu	_____

***UWAGA** procent alokacji może wahać się w przedziale od 10%-100%, przy czym wartości należy podać w pełnych dziesiątkach; suma procentów alokacji wskazanych dla wybranych subfunduszy musi wynosić 100% Uczestnik wyraża zgodę, że jeżeli nie wskaże żadnego subfunduszu jego wpłaty zostaną przeznaczone na poczet nabycia jednostek uczestnictwa w Subfunduszu BGŻ BNP Paribas Globalny Stabilnego Wzrostu

§ 3

W przypadku, gdy suma wpłat dokonanych przez Uczestnika w danym roku kalendarzowym przekroczy ustawowy limit, wpłaty przewyższające limit zostaną zwrócone Uczestnikowi na wskazany poniżej rachunek

Rachunek Uczestnika do zwrotu wpłat ponad limit

§ 4

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

VI. Wyznaczenie osób uprawnionych po śmierci (wypełnieni nie jest obowiązkowe)

Jako osobę/osoby uprawnione do otrzymania wypłaty środków zgromadzonych na IKZE w funduszu BGŻ BNP Paribas FIO w przypadku mojej śmierci wskazuję:

Imiona i Nazwisko:

PESEL: Data urodzenia: Udział w środkach: %

Adres zamieszkania z kodem pocztowym (*pole niewymagane*)

Imiona i Nazwisko:

PESEL: Data urodzenia: Udział w środkach: %

Adres zamieszkania z kodem pocztowym (*pole niewymagane*)

Imiona i Nazwisko:

PESEL: Data urodzenia: Udział w środkach: %

Adres zamieszkania z kodem pocztowym (*pole niewymagane*)

Imiona i Nazwisko:

PESEL: Data urodzenia: Udział w środkach: %

Adres zamieszkania z kodem pocztowym (*pole niewymagane*)



Jeżeli Oszczędzający wskazał kilka osób uprawnionych do otrzymania środków po jego śmierci, a nie oznaczył ich udziału w tych środkach lub suma oznaczonych udziałów nie jest równa 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.

VII. Oświadczenia UCZESTNIKA IKZE oraz POUCZENIE

Oświadczam że:

- ☐ nie gromadzę środków na IKZE w innej instytucji finansowej ani w innym Funduszu zarządzanym przez Towarzystwo (BNP Paribas FIO)
- ☐ gromadzę środki na IKZE w innej instytucji finansowej: (tu podać nazwę instytucji)

oraz dokonam wypłaty transferowej zgodnie z zapisami Regulaminu indywidualnych kont zabezpieczenia emerytalnego w funduszu BGŻ BNP Paribas FIO."

Oświadczam, że zostałem pouczoney iż w przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy podlegam odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

VIII. Pozostałe Oświadczenia związane z uczestnictwem w Funduszu

OŚWIADCZAM, ŻE

1. Fundusz, udostępnił mi Kluczowe Informacje dla Inwestorów, zostałem też poinformowany/a, że pełna informacja o Funduszu znajduje się w Prospekcie Informacyjnym, opublikowanym na stronie internetowej www.tfi.bnpparibas.pl, z którym miałem możliwość zapoznać się przed złożeniem zlecenia.
2. Wiem, że reklamacje i skargi mogę składać w następujący sposób:
 - ustnie przez telefon w godzinach 9:00-17:00, na numer Infolinii 22 588 18 87 (opłata za połączenie wg cennika operatora) obsługiwany przez Agenta Transferowego.
 - w formie elektronicznej – (za pomocą e-mail), na adres reklamacje@tfi.bnpparibas.pl.
 - w formie pisemnej - przesyłką/listem na adres: ProService Finteco Sp. z o.o. Konstruktorska 12A, 02-793 Warszawa lub Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych BGŻ BNP Paribas S.A. ul. Twarda 18, 00-105 Warszawa osobiście do protokołu podczas wizyty u Sprzedawcy w Punkcie Obsługi Klienta BNP Paribas Bank Polska S.A. lub w siedzibie Towarzystwa.

Reklamacje podlega rozpatrzeniu w terminie 30 dni od dnia jej złożenia. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin ten może zostać przedłużony, nie może jednak przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. O wyniku rozpatrzenia reklamacji Uczestnik zostanie poinformowany pisemnie oraz w zależności od formy kontaktu wskazanej w reklamacji - za pośrednictwem telefonu lub poczty elektronicznej. Od rozstrzygnięcia reklamacji Uczestnik może się odwołać do Towarzystwa.

3. Zostałem poinformowany, że Klient (będący osobą fizyczną) może złożyć do Rzecznika Finansowego skargę na działanie Funduszu.
4. Ponadto Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich. Klient (będący konsumentem) może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o pomoc w polubownym załatwieniu sporu na tej drodze.
Biuro Rzecznika Finansowego mieści się przy **Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa**, adres elektroniczny **biuro@rf.gov.pl**. Szczegółowe zasady kontaktu z Rzecznikiem Finansowym opisane są na stronie Internetowej: **www.rf.gov.pl**. Towarzystwo nie przewiduje poddania się osądowi innego niż Rzecznik Finansowy podmiotu uprawnionego do pozasądowego polubownego rozwiązywania sporów z Klientami.
5. Jestem świadomy/a, że inwestowanie w fundusze inwestycyjne nie gwarantuje realizacji założonego celu inwestycyjnego, a wyniki osiągnięte przez Fundusz i Subfundusz w przeszłości nie zapewniają osiągnięcia takich samych lub podobnych wyników w przyszłości.
6. Zostałam/-em poinformowana/y o prawie do żądania przez Fundusz dodatkowych danych przewidzianych Ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu tj. z dnia 11 maja 2017 r.)

ZGODY

☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody*

na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów marketingowych i analitycznych (w tym zestawianie moich danych) przez BNP Paribas Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. („Towarzystwo”) z siedzibą przy ul. Twardej 18, 00-105



Warszawa, KRS 0000031121, NIP: 526-02-10-808, Polska. Jestem poinformowany, że Administratorem bazy danych osobowych przetwarzanych w celach marketingowych jest Towarzystwo a moje dane będą przetwarzane nawet w przypadkach rozwiązania mojej umowy z Funduszem. Wiem, że mam prawo dostępu do treści moich danych, poprawiania ich oraz pisemnego żądania zaprzestania ich przetwarzania, jak również prawo sprzeciwu, które to uprawnienia przysługują mi w stosunku do każdego z wyżej wymienionych podmiotów.

☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody*

na przesyłanie mi informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej (zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną) a także na przedstawianie ofert za pomocą środków porozumiewania się na odległość w rozumieniu Ustawy o Prawach Konsumenta z dnia 30 maja 2014 roku (DZ.U. z 2014 poz. 827).

Podpis Uczestnika/Pełnomocnika/ Reprezentanta/ Przedstawiciela Ustawowego	Podpis /Pełnomocnika/ Reprezentanta
Pieczęć POK	Pieczęć imienna, podpis i PESEL Sprzedawcy

Powyższym podpisem Sprzedawca oświadcza iż: (a) poinformował Uczestnika/-ów o zasadach uczestnictwa w Funduszach oraz konieczności posługiwania się numerem Umowy na wszelkich zleceniach i Dyspozycjach (b) zweryfikował dane wypełnione w formularzu pod względem zgodności informacji zawartych w tym Formularzu z danymi uzyskanymi od osoby składającej zlecenie i otrzymanymi dokumentami, w tym z dokumentami tożsamości, czytelności i bezbłędności, kompletności uzyskanych informacji.

DEFINICJE

Osoby Zajmujące Eksponowane Stanowisko Polityczne „PEP” to w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu z dnia 16 listopada 2000 r. ([Dz.U. Nr 116, poz. 1216](#)) - mające miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby fizyczne:

- a) będące szefami państw, szefami rządów, ministrami, wiceministrami lub zastępcami ministrów, członkami parlamentu, sędziami sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych, których orzeczenia nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, członkami trybunałów obrachunkowych, członkami zarządów banków centralnych, ambasadorami, chargés d'affairs oraz wyższymi oficerami sił zbrojnych, członkami 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) będące małżonkami 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.

ZAŁĄCZNIKI:

Razem z Formularzem Umowy IKZE Uczestnik powinien Otrzymać:

1. REGULAMIN PROWADZENIA INDYWIDUALNYCH KONT ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO w funduszu BGŻ BNP Paribas FIO” wraz z Tabelą Opłat i Tabelą Alokacji.