





Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej (NIP/Tax Identification Number – TIN):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Kraj rezydencji nie nadaje TIN:

☐

| Pełne dane Beneficjenta Rzeczywistego                                                                                                                                                 | Beneficjent Rzeczywisty 1                                 | Beneficjent Rzeczywisty 2                                 | Beneficjent Rzeczywisty 3                                 | Beneficjent Rzeczywisty 4                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Imię/imiona                                                                                                                                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nazwisko                                                                                                                                                                              |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Obywatelstwo                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| PESEL lub data urodzenia, gdy nie nadano PESEL                                                                                                                                        |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Państwo urodzenia                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Adres zamieszkania (ulica, miasto, kod, kraj)                                                                                                                                         |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości                                                                                                                                            |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Data wydania dokumentu tożsamości                                                                                                                                                     |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Data ważności dokumentu tożsamości (gdy wydano bezterminowo, należy to napisać)                                                                                                       |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Kod kraju (dotyczy nierezydentów)                                                                                                                                                     |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Czy BR to osoba fizyczna zajmująca wyższe stanowisko kierownicze? (członek zarządu, dyrektor lub inny pracownik podmiotu sprawujący bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem) | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |
| Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej <sup>3)</sup>                                                              | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Odmowa przekazania pełnych danych Beneficjenta Rzeczywistego (należy wskazać przyczynę zaznaczając odpowiednie pole) a następnie wypełnić dane uproszczone | <input type="checkbox"/> brak posiadania pełnych danych BR<br><input type="checkbox"/> brak zgody na przetwarzanie pełnych danych BR<br><input type="checkbox"/> Inne |
| Data, pieczęć firmowa i podpis Wnioskodawcy,<br>podpisywane przez osoby umocowane do reprezentowania Klienta zgodnie z Kartą Wzorów Podpisów               |                                                                                                                                                                       |

| Uprozczone dane Beneficjenta Rzeczywistego | Beneficjent Rzeczywisty 1 | Beneficjent Rzeczywisty 2 | Beneficjent Rzeczywisty 3 | Beneficjent Rzeczywisty 4 |
|--------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Imię/imiona                                |                           |                           |                           |                           |
| Nazwisko                                   |                           |                           |                           |                           |



|                                                                                                                          |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej <sup>3)</sup> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

|                                                                                                                          |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Dane Reprezentanta <sup>4)</sup> zgodne z KRS lub dokumentacją rejestrową podmiotu                                       | Reprezentant 1                                            | Reprezentant 2                                            | Reprezentant 3                                            | Reprezentant 4                                            |
| Imię/Imiona                                                                                                              |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nazwisko                                                                                                                 |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| PESEL lub data urodzenia, gdy nie nadano PESEL                                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Państwo urodzenia                                                                                                        |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej <sup>3)</sup> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |

W przypadku większej liczby Beneficjentów Rzeczywistych/ reprezentantów, obowiązkiem pracownika jest udostępnienie kolejnego egzemplarza oświadczenia celem wypełnienia przez Klienta i dołączenia do dokumentacji.

<sup>2)</sup> **Beneficjent Rzeczywisty Rzeczywisty** - zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu rozumie się przez to osobę fizyczną, sprawującą 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 każdą osobę fizyczną, w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana 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 stanowiącym 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 (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.), lub
  - osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze, w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwsze-czwarte oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzenia prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu.
- b) w przypadku klienta będącego trustem:
  - założyciela,
  - powiernika,
  - nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
  - beneficjenta lub w przypadku gdy osoby fizyczne czerpiące korzyści z danego trustu nie zostały jeszcze określone – grupę osób, w których głównym interesie powstał lub działa trust,
  - inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,
  - inną osobę fizyczną o uprawnieniach lub obowiązkach równoważnych do określonych w tiret pierwsze-pięte.
- 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.

<sup>3)</sup> **Oświadczenie PEP** dot. identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej składane na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi, wskazany w Rozporządzeniu Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 27.07.2021r. jest zamieszczony na stronie [akty prawne do ISAP-u \(sejm.gov.pl\)](https://sejm.gov.pl/akty_prawne.do).

Oświadczam, że Beneficjent Rzeczywisty spełnia co najmniej jedno z poniższych kryteriów, jest:

1. osobą zajmującą znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, z wyłączeniem grup stanowisk średniego i niższego szczebla, w tym jednym z poniższych:



- 1) szefem państwa, szefem rządu, ministrem, wiceministrem lub sekretarzem stanu;
  - 2) członkiem parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych;
  - 3) członkiem organu zarządzającego partii politycznej;
  - 4) członkiem sądu najwyższego, trybunału konstytucyjnego lub innego organu sądowego wysokiego szczebla, którego decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych;
  - 5) członkiem trybunału obrachunkowego lub zarządu banku centralnego;
  - 6) ambasadorem, chargé d'affaires lub wyższym oficerem sił zbrojnych;
  - 7) członkiem organu administracyjnego, zarządczego lub nadzorczego przedsiębiorstwa państwowego lub spółki z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych;
  - 8) dyrektorem, zastępcą dyrektora lub członkiem organu organizacji międzynarodowej lub osobą pełniącą równoważną funkcję w tych organizacjach,
  - 9) dyrektorem generalnym w urzędzie naczelnym lub centralnym organie państwowym, lub dyrektorem generalnym urzędu wojewódzkiego;
  - 10) inną osobą zajmującą stanowisko publiczne lub pełniącą funkcję publiczną w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej.
2. osobą fizyczną będącą beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymującą z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą;
3. osobą fizyczną będącą jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne;
4. małżonkiem lub osobą pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne;
5. dzieckiem osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i/lub jego małżonkiem lub osobą pozostającą we wspólnym pożyciu;
6. rodzicem osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.
- Zobowiązuję się do poinformowania Banku Pocztowego S.A. o zaprzestaniu spełniania warunków definicji osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osoby znanej jako bliski współpracownik / członka rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Bank będzie cyklicznie weryfikował te warunki i kontaktował się ze mną celem potwierdzenia aktualności niniejszego oświadczenia.

**4) Osoba uprawniona do reprezentacji, reprezentant** – to osoba fizyczna, która reprezentuje dany podmiot.

1. Przy spółkach zarejestrowanych w KRS – są to:
  - 1) w przypadku spółek osobowych:
    - a) z powołanym Zarządkiem – członkowie Zarządu,
    - b) przy spółce partnerskiej, gdy Zarząd nie został wybrany – każdy partner spółki,
    - c) przy spółce jawnej – wspólnicy,
    - d) przy spółce komandytowej i komandytowo-akcyjnej – wspólnicy będący komplementariuszami.
  - 2) w przypadku spółek kapitałowych:
    - a) przy spółce akcyjnej – członkowie Zarządu lub wyznaczeni prokurenci wraz z członkiem/-ami Zarządu,
    - b) przy spółce z ograniczoną odpowiedzialnością – członkowie Zarządu lub wyznaczeni prokurenci wraz z członkiem/-ami Zarządu.
2. Przy Małych Wspólnotach Mieszkaniowych nieposiadających wybranego Zarządu powierzonego zgodnie z art. 18 UWL – wszyscy lokatorzy tej Wspólnoty.
3. Przy Małych Wspólnotach Mieszkaniowych zarządzanych przez Zarządcę powierzonego zgodnie z art. 18 UWL – jest to Zarządca powierzony. Jeśli Zarządca powierzony wykonuje działania przez wyspecjalizowaną spółkę - reprezentantem jest Zarząd spółki.
4. Przy Dużych Wspólnotach Mieszkaniowych zarządzanych przez Zarządcę wybranego Uchwałą Zarządu – osoby z Zarządu Wspólnoty.
5. Przy Dużych Wspólnotach Mieszkaniowych zarządzanych przez Zarządcę powierzonego zgodnie z art. 18 UWL – jest to Zarządca powierzony. Jeśli Zarządca powierzony wykonuje działania przez wyspecjalizowaną spółkę – reprezentantem jest Zarząd spółki.
6. Przy Dużych Wspólnotach Mieszkaniowych zarządzanych przez Zarząd oraz przez Zarządcę powierzonego zgodnie z art. 18 UWL – osoby z Zarządu Wspólnoty.

☐ Zobowiązuję się do poinformowania Banku Pocztowego S.A. o zaprzestaniu spełniania warunków definicji osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osoby znanej jako bliski współpracownik / członka rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Bank będzie cyklicznie weryfikował te warunki i kontaktował się ze mną celem potwierdzenia aktualności niniejszego oświadczenia.

☐ Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

data

|  |
|--|
|  |
|--|

Pieczęć firmowa i podpisy Klientów potwierdzające powyższe informacje

W przypadku posiadania certyfikatu rezydencji, należy go dostarczyć do Banku w wersji papierowej.



### Informacje dla Klienta dot. statusu CRS

1. Bank Pocztowy S.A. jest zobowiązany na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („CRS”) do przekazania Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu przekazania właściwemu organowi państwa uczestniczącego\*, danych dotyczących osób będących rezydentami w państwie uczestniczącym\* na podstawie prawa podatkowego tego państwa uczestniczącego\*.

\* przez państwo uczestniczące rozumie się:

- a) inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie,
- b) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczpospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych,
- c) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę do 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.

### Obowiązek informacyjny

1. Administratorem danych osobowych jest Bank Pocztowy S.A. z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Jagiellońskiej 17.
2. Z Bankiem można skontaktować się za pomocą:
  - a) poczty tradycyjnej – kierując list na adres: ul. Jagiellońska 17, 85-959 Bydgoszcz,
  - b) poczty elektronicznej – kierując e-mail na adres: [informacja@pocztowy.pl](mailto:informacja@pocztowy.pl),
  - c) Infolinii Banku pod numerem tel. 52 3499 499 (dla połączeń z telefonów komórkowych oraz z telefonów stacjonarnych krajowych i zagranicznych; opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora. Opłaty naliczane są od momentu nadania komunikatu: „Infolinia Banku Pocztowego. Dzień dobry.”);
  - d) formularza kontaktowego dostępnego na stronie [www.pocztowy.pl/kontakt](http://www.pocztowy.pl/kontakt),
3. W Banku został wyznaczony Inspektor, z którym można się skontaktować za pomocą:
  - a) poczty tradycyjnej – kierując list na adres: ul. Jagiellońska 17, 85-959 Bydgoszcz z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”,
  - b) poczty elektronicznej – kierując e-mail na adres: [informacja@pocztowy.pl](mailto:informacja@pocztowy.pl), z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych” lub na adres [iod@pocztowy.pl](mailto:iod@pocztowy.pl).
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c i f 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2) dalej jako „RODO”.
5. Dane będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków Banku dotyczących identyfikacji klientów będących rezydentami państw uczestniczących na podstawie ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 241 z późn. zm.)
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez Bank:
  - a) w związku z zawartą umową i wykonywaniem czynności bankowych – przez okres trwania umowy, a po jej wygaśnięciu – przez okres co najmniej 5 lat na podstawie przepisów ustawy o rachunkowości i ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu oraz zgodnie z przepisami ustawy, o której mowa w pkt 5;
  - b) dla celów statystycznych i wewnętrznych analiz – przez okres trwania zobowiązania;
  - c) w celach archiwalnych - przez okres 5 lat po wygaśnięciu zobowiązania, chyba że z przepisów prawa będzie wynikał dłuższy okres lub została zgłoszona reklamacja lub roszczenie;
  - d) dla celów rozpatrywania reklamacji i zgłoszonych roszczeń – do momentu przedawnienia potencjalnych roszczeń wynikających z umowy lub z innego tytułu.
7. Odbiorcą danych osobowych będzie Szef Krajowej Administracji Skarbowej.
8. W stosunku do Banku przysługuje prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. Przysługuje również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
9. Obowiązek podania danych osobowych wynika z przepisów ww. ustawy.

Data podpis i pieczęć imienna pracownika Banku Pocztowego S.A.  
potwierdzające, że Klienti wypełnili w/w Oświadczenie i złożyli podpisy w  
obecności pracownika Banku

Data, pieczęć firmowa i podpisy Klientów, potwierdzające prawidłowość  
podanych w Oświadczeniu informacji



## OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA BANKU W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I WERYFIKACJI BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO, REPREZENTANTÓW PODMIOTU

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>1. Potwierdzenie przez pracownika Banku przyjmującego Wniosek o otwarcie rachunku:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| a) przeprowadzenia weryfikacji danych i dokumentów oraz ustalenia Beneficjenta Rzeczywistego na podstawie dokumentów i informacji otrzymanych od Klienta.                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> TAK                              |                                                           |                                                           |                                                           |
| b) zgodności danych, o których mowa w pkt a) oraz, że Beneficjenci Rzeczywiści danego Klienta zostali poprawnie zidentyfikowani.                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |                                                           |                                                           |                                                           |
| c) przeprowadzenia weryfikacji, że klient nie prowadzi działalności związanej z obrotem kryptowalutami.                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> TAK                              |                                                           |                                                           |                                                           |
| d) przeprowadzenia weryfikacji, że klient nie prowadzi działalności związanej z hazardem i nie jest jej pośrednikiem.                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> TAK                              |                                                           |                                                           |                                                           |
| e) zgodności nr PKD wpisanego we Wniosku z nr PKD głównego widniejącym w dokumentach rejestrowych.                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> TAK                              |                                                           |                                                           |                                                           |
| <b>W przypadku niezgodności, o której mowa w ust. 1 pkt b), w zakresie identyfikacji danych Beneficjenta Rzeczywistego podanych przez Klienta z danymi pozyskanymi z zasobów publicznie dostępnych lub dokumentów przedłożonych przez Klienta, wskaż przyczynę rozbieżności i podaj dane prawidłowo zidentyfikowanego Beneficjenta Rzeczywistego i Reprezentanta</b> |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Dane Beneficjenta Rzeczywistego <sup>2)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Beneficjent Rzeczywisty 1                                 | Beneficjent Rzeczywisty 2                                 | Beneficjent Rzeczywisty 3                                 | Beneficjent Rzeczywisty 4                                 |
| Imię/imiona                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Obywatelstwo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| PESEL lub data urodzenia, gdy nie nadano PESEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Państwo urodzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Adres zamieszkanie<br>(ulica, miasto, kod, kraj)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Data wydania dokumentu tożsamości                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Data ważności dokumentu tożsamości<br>(w przypadku, gdy wydano bezterminowo, należy to napisać)                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Kod kraju (w przypadku nierezydentów)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej <sup>3)</sup>                                                                                                                                                                                                                                             | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |
| Dane Reprezentanta <sup>4)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Reprezentant 1                                            | Reprezentant 2                                            | Reprezentant 3                                            | Reprezentant 4                                            |



|                                                                                                                                         |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                         |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Imię/imiona                                                                                                                             |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nazwisko                                                                                                                                |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| PESEL lub data rodzenia,<br>gdy nie nadano PESEL                                                                                        |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Państwo urodzenia                                                                                                                       |                                                           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Oświadczenie PEP<br>dotyczące identyfikacji<br>osoby na<br>eksponowanym<br>stanowisku politycznym<br>lub osoby powiązanej <sup>3)</sup> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |

**Pamiętaj o załączeniu do wniosku kserokopii dokumentów rejestrowych podmiotu przedstawiającego strukturę własnością oraz wskazującego Beneficjenta Rzeczywistego.**

Data podpis i pieczęćka imienna pracownika Banku Pocztowego S.A. dokonującego weryfikacji otrzymanych danych i dokumentów od klienta, w tym ustalenia Beneficjenta Rzeczywistego.

Pole wypełnia pracownik odpowiedzialny za aktualizację danych w systemie głównym Banku - **Potwierdzam przeprowadzenie procesu weryfikacji otrzymanych danych i dokumentów, przed wprowadzeniem ich do systemu głównego Banku.**