



## WNIOSEK O OTWARCIE MIESZKANIOWEGO RACHUNKU POWIERNICZEGO

### I. PODSTAWOWE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

<b>Pełna nazwa</b>	
<b>Nazwa skrócona</b>	
<b>Adres siedziby</b> (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta, gmina, powiat, województwo, kraj)	
<b>Adres korespondencyjny</b> (wypełnić w przypadku, gdy jest różny od adresu siedziby)	
<b>Numer telefonu/fax</b>	
<b>Adres e-mail</b>	
<b>Forma prawna</b>	
<b>Numer KRS</b> (jeśli dotyczy) oraz oznaczenie Sądu Rejestrowego	
<b>REGON</b>	
<b>NIP</b> oraz kraj wydania	
<b>EURONIP</b> (lub inny numer identyfikacji podatkowej – w przypadku przedsiębiorcy mającego miejsce zamieszkania, siedzibę lub zarząd w państwie lub terytorium spoza Unii Europejskiej)	
<b>Status</b>	<input type="checkbox"/> Rezydent <input type="checkbox"/> Nierezydent

1. Proszę o otwarcie i prowadzenie Mieszkaniowego Rachunku Powierniczego na warunkach określonych w umowie:

- Zamkniętego Mieszkaniowego Rachunku Powierniczego  
 Otwartego Mieszkaniowego Rachunku Powierniczego

2. Nazwa i adres Przedsięwzięcia deweloperskiego:

3. Do Mieszkaniowego Rachunku Powierniczego obowiązywać będzie Karta Wzorów Podpisów złożona do rachunku bieżącego:

- TAK                       NIE, deklaruję złożenie nowej karty wzorów podpisów

4. Wyciągi z rachunku:

**Częstotliwość przekazywania wyciągów bankowych** (możliwy jest wybór tylko jednej opcji)

- po każdej zmianie salda                       raz w miesiącu

**Sposób przekazywania wyciągów bankowych** (zaznaczyć właściwe)

w formie elektronicznej na adres e-mail:.....

za pośrednictwem systemu bankowości elektronicznej Poczty24 i jednocześnie rezygnuję z papierowej formy wyciągów

w formie papierowej na adres:.....

w formie papierowej, odbierane w Banku przez osoby wymienione w Karcie Wzorów Podpisów lub inne osoby upoważnione na piśmie

*Za wyciągi w formie papierowej pobierana jest opłata zgodna z Taryfą opłat i prowizji stosowaną przez Bank Poczty S.A. dla Klientów instytucjonalnych*

5. Wyrażam zgodę na wysyłanie korespondencji w formie (zaznaczyć właściwe)\*:

- zaszyfrowanej (aplikacja archiwizująca oraz hasło wysłane smsem bądź osobnym mailem)\*  
 niezasyfrowanej\*

6. Usługi dodatkowe:

- a) Poczty24 (tylko podgląd)                      TAK  NIE   
b) Poczty Collect                                      TAK  NIE

**I. INFORMACJE ZGODNIE Z USTAWĄ O PRZECIWDZIAŁANIU PRANIU PIENIĘDZY ORAZ FINANSOWANIU TERRORYZMU.**

Wnioskodawca jest zobligowany:

1. Podać strukturę własnościową/udziałowców Klienta
2. Podać dane identyfikacyjne wszystkich beneficjentów rzeczywistych\*
3. Załączyć kserokopie aktualnych dokumentów rejestrowych podmiotu, przedstawiające strukturę własnościową oraz wskazujące beneficjentów rzeczywistych.

Struktura własnościowa – opis lub organigram

.....

.....

.....

Dane	Beneficjent rzeczywisty 1	Beneficjent rzeczywisty 2	Beneficjent rzeczywisty 3	Beneficjent rzeczywisty 4
Imię/imiona				
Nazwisko				
PESEL				
Data i kraj urodzenia				
Obywatelstwo				
Adres zamieszkania (ulica, miasto, kod, kraj)				
Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości				
Numer telefonu				
Adres poczty elektronicznej				
Kod kraju (w przypadku nierezydentów)				
Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej**	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"/>

<b>Odmowa Klienta na przekazanie pełnych danych w zakresie Beneficjenta Rzeczywistego</b>	
	<i>Data, pieczęć firmowa i podpis Wnioskodawcy, podpisywane przez osoby umocowane do reprezentowania Klienta zgodnie z Kartą Wzorów</i>

**Jeśli Klient odmówił przekazania pełnych danych w zakresie Beneficjenta Rzeczywistego, wypełnia dane uproszczone wskazane poniżej.**

Dane	Beneficjent Rzeczywisty 1	Beneficjent Rzeczywisty 2	Beneficjent Rzeczywisty 3	Beneficjent Rzeczywisty 4
Imię/imiona				
Nazwisko				
Obywatelstwo				
Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej**	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, obowiązkiem pracownika jest udostępnienie klientowi kolejnego egzemplarza oświadczenia celem wypełnienia przez klienta i dołączenia do dokumentacji.

**\* beneficjent rzeczywisty** – zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu: rozumie się przez to 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 stosunki gospodarcze są nawiązywane lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:

1. 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:
  - 1) osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
  - 2) 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,
  - 3) 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,
  - 4) 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 lit. a–e ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2017r. poz. 2342 i 2201 oraz z 2018 r. poz. 62), lub,
  - 5) osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze, w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwsze, drugie, trzecie i czwarte oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
2. w przypadku klienta będącego trustem:
  - 1) założyciela,
  - 2) powiernika,
  - 3) nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
  - 4) beneficjenta,
  - 5) inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem.
3. 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.

**\*\* 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.**

Oświadczam, że Beneficjent Rzeczywisty jest:

1. osobą zajmującą znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:
  - 1) szefem państwa, szefem rządu, ministrem, wiceministrem, sekretarzem stanu, podsekretarzem stanu w tym Prezydentem Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesem Rady Ministrów i wiceprezesem Rady Ministrów;
  - 2) członkiem parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłem i senatorem,
  - 3) członkiem organów zarządzających partii politycznych;
  - 4) członkiem sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędzią Sądu Najwyższego, Trybunału

- Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędzią sądów apelacyjnych;
- 5) członkiem trybunałów obrachunkowych lub członkiem zarządów banków centralnych, w tym Prezesem oraz członkiem Zarządu NBP;
  - 6) ambasadorem, chargé d'affaires oraz wyższym oficerem sił zbrojnych;
  - 7) członkiem organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorem przedsiębiorstw państwowych oraz członkiem 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;
  - 8) dyrektorem, zastępcą dyrektorów oraz członkiem organów organizacji międzynarodowych lub osobą pełniącą równoważne funkcje w tych organizacjach,
  - 9) dyrektorem generalnym w urzędach naczelnych i centralnych organach państwowych, dyrektorem generalnym urzędów wojewódzkich oraz kierownikiem urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej;
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 osobę 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.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

**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 niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana okoliczności.**

**Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Bank będzie cyklicznie weryfikował te warunki i kontaktował się ze mną celem potwierdzenia aktualności niniejszego oświadczenia.**

## II. OŚWIADCZENIA MARKETINGOWE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Banku informacji handlowych drogą elektroniczną, w tym mailową na mój adres e-mail oraz sms-em. Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Bank telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, w tym telefonów i automatycznych systemów wywołujących, w celu marketingu bezpośredniego. Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

## III. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH PUBLICZNO-PRAWNYCH

Wobec firmy i jej ścisłego kierownictwa jest prowadzone postępowanie cywilne, egzekucyjne, karno-skarbowe, karne lub upadłościowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wobec firmy i jej ścisłego kierownictwa jest prowadzone postępowanie cywilne, egzekucyjne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Firma posiada zaległe płatności wobec kontrahentów lub ugody z kontrahentami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Firma posiada inne tytuły egzekucyjne w tym zajęcia komornicze na rachunkach (w okresie ostatnich 6 miesięcy przed przyjęciem wniosku)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Firma posiada przeterminowane zobowiązania kredytowe wobec banków, innych instytucji finansowych oraz osób fizycznych lub zawarte ugody/restrukturyzacje	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Firma posiada przeterminowane zobowiązania wobec pracowników	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

## IV. OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI WALUTAMI WIRTUALNYMI

Przedmiotowa działalność jest związana z obrotem walutami wirtualnymi (kryptowalutami).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

**V. ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SKŁADANIE FAŁSZYWYCH OŚWIADCZEŃ, DOTYCZĄCA OSÓB ZAJMUJĄCYCH EKSPONOWANE STANOWISKA POLITYCZNE**

Zgodnie z art. 46 ust. 1 Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

**VI. OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA BANKU W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I WERYFIKACJI BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO**

1. Potwierdzenie przez pracownika Banku przyjmującego Wniosek o otwarcie rachunku:  a) przeprowadzenia weryfikacji danych i dokumentów oraz ustalenia Beneficjenta Rzeczywistego na podstawie dokumentów rejestrowych i informacji otrzymanych od Klienta.  b) zgodności danych, o których mowa w pkt a) oraz, że Beneficjenci danego klienta zostali poprawnie zidentyfikowani	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

2. 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: .....

Dane	Beneficjent rzeczywisty 1	Beneficjent rzeczywisty 2	Beneficjent rzeczywisty 3	Beneficjent rzeczywisty 4
Imię/imiona				
Nazwisko				
PESEL				
Obywatelstwo				
Data, Kraj urodzenia				
Adres zamieszkanie (ulica, miasto, kod, kraj)				
Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości				
Numer telefonu/ Adres poczty elektronicznej				
Kod kraju (w przypadku nierezydentów)				
Oświadczenie PEP dotyczące identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej ***	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 stempel funkcyjny pracownika Banku, dokonującego weryfikacji otrzymanych danych i dokumentów od Klienta, w tym ustalenia Beneficjenta Rzeczywistego

<b>Osoby reprezentujące Klienta</b> <i>(dane w celu zawarcia umowy):</i>	
1.	3.
2.	4.
<b>Osoby reprezentujące Bank</b> <i>(dane w celu zawarcia umowy):</i>	
1.	2.
<b>Do wniosku załączono następujące dokumenty:</b>	
1.	3.
2.	4.

<b>Kod segmentacji</b> <i>(wypełnia pracownik Banku Pocztowego S.A.)</i>	
<b>Planowana data podpisania Umowy</b>	

--

Data, podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku Pocztowego S.A. potwierdzające, że Wnioskodawcy wypełnili w/w Wniosek i złożyli podpisy w obecności pracownika Banku

--

Data, pieczęć firmowa i podpis Wnioskodawcy, potwierdzające prawidłowość podanych we Wniosku informacji

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.**



*Data, pieczęć funkcyjna i podpis pracownika dokonującego weryfikacji otrzymanych danych i dokumentów / potwierdzającego fakt wpisania aktualnych danych do systemu głównego Banku*