

## Wniosek o otwarcie Pocztowego Rachunku Podstawowego

Rodzaj rachunku



indywidualny



wspólny

| Dane osobowe                                                                                                                                                                                                                                               | I Posiadacz                                                                                                                                                                                                                                                         | II Posiadacz/PRZEDSTAWICIEL<br>USTAWOWY                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Imiona                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Miejsce urodzenia                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Imię matki                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Imię ojca                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nazwisko panieńskie matki                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Rodzaj dokumentu tożsamości oraz jego<br>seria i numer<br>( <b>DO</b> – dowód osobisty, <b>mDowód</b> , <b>PP</b> – paszport<br>polski, <b>PZ</b> – paszport zagraniczny,<br><b>INNY</b> – wpisać jaki)                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Kraj wydania dokumentu tożsamości                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| PESEL<br>(lub data urodzenia w przypadku braku<br>numeru PESEL)                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Miejsce Urodzenia (Kraj/Miejscowość)                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Obywatelstwo                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Adres zamieszkania</b><br><i>Posiadacz oświadcza, że dane zawarte w Umowie, w tym w zakresie adresu zamieszkania są autentyczne i zgodne ze stanem faktycznym.</i>                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ulica, nr domu/mieszkania                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Kod, Miejscowość/Kraj                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Dane kontaktowe</b>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Telefon<br><i>Jeżeli w ramach Umowy ma zostać udostępniona usługa<br/>bankowości elektronicznej należy podać numer telefonu<br/>komórkowego</i>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Adres e-mail                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Adres do korespondencji</b><br><i>(adres na, który będzie wysyłana korespondencja dotycząca produktów i usług w ramach niniejszej Umowy, o ile nie został wskazany inny adres to<br/>domyślnie do korespondencji stosowany jest adres I Posiadacza)</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ulica i nr domu/mieszkania                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Kod i Miejscowość/Kraj                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Wnoszę/ymy o wydanie karty płatniczej<br/>do powyższego rachunku dla:</b>                                                                                                                                                                               | <b>I Posiadacz</b><br><input checked="" type="checkbox"/> TAK - Mastercard <input checked="" type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                  | <b>II Posiadacz</b><br><input checked="" type="checkbox"/> TAK - Mastercard <input checked="" type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                          |
| <b>Abonament bankomatowy dla karty<br/>płatniczej</b>                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Udostępnienie usług</b>                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| (należy zaznaczyć usługę,<br>która ma zostać<br>udostępniona)                                                                                                                                                                                              | <b>I Posiadacz</b><br><input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości elektronicznej<br><input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości telefonicznej<br><input checked="" type="checkbox"/> powiadamianie SMS Serwis SMS<br>– pakiet 3 bezpłatnych SMS | <b>II Posiadacz/Przedstawiciel ustawowy</b><br><input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości elektronicznej<br><input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości telefonicznej<br><input checked="" type="checkbox"/> powiadamianie SMS Serwis SMS<br>– pakiet 3 bezpłatnych SMS |
| <b>Wyciągi miesięczne</b>                                                                                                                                                                                                                                  | Proszę wybrać jedną ze dwóch podstawowych form dostarczania/udostępniania wyciągu:                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                             |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> dostarczane na adres email....                                                          |                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> udostępniane w placówkach Banku w formie papierowej                                     |                                                       |
| <b>Dodatkowa forma dostarczania / udostępniania wyciągów miesięcznych</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> dostarczane w formie papierowej na adres do korespondencji<br>(opłata zgodnie z Taryfą) |                                                       |
| <b>Sposób udostępnienia zestawienia opłat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> na adres e-mail: ...<br><input checked="" type="checkbox"/> na adres do korespondencji  |                                                       |
| <b>Oświadczenia wnioskodawcy</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                             |                                                       |
| <b>Treść oświadczenia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>I POSIADACZ</b>                                                                                                          | <b>II POSIADACZ/<br/>/PRZEDSTAWICIEL<br/>USTAWOWY</b> |
| <b>Oświadczenia marketingowe Banku Poczowego S.A.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                             |                                                       |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celu marketingu produktów lub usług podmiotów z nim współpracujących.<br><i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług po ustaniu celu ich zebrania.<br><i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Banku informacji handlowych drogą elektroniczną, w tym mailową na mój adres e-mail oraz smsem.<br><i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Bank telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, w tym telefonów i automatycznych systemów wywołujących, w celu marketingu bezpośredniego.<br><i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| <b>Oświadczenia o udostępnianiu informacji</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |                                                       |
| Posiadacz rachunku oświadcza, że przed zawarciem Umowy otrzymał wzór Umowy, obowiązujący Regulamin rachunków, wyciąg z Taryfy oraz dokument dotyczący opłat, a w przypadku udostępnienia wraz z zawarciem Umowy usługi bankowości elektronicznej i/lub usługi bankowości telefonicznej – Warunki, zaś w przypadku wnioskowania o kartę Regulamin karty w czasie umożliwiającym zapoznanie się z ich treścią, którą akceptuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Niniejszym składam wniosek o przesłanie wszelkich informacji, o których mowa w Umowie i Regulaminach oraz o proponowanych zmianach Umowy, Regulaminów, Taryfy i Warunków pocztą elektroniczną na podany adres e-mail o ile niniejsza Umowa nie stanowi inaczej.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Upoważniam Bank do przysyłania informacji objętych tajemnicą bankową na podany numer telefonu komórkowego lub adres poczty elektronicznej w związku z zawartą Umową, w tym do przekazywania informacji o transakcjach wykonanych przez każdego ze Współposiadaczy lub Użytkownika karty w przypadku rachunku wspólnego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| Wyrażam zgodę na przysyłanie przez Bank informacji o łącznej kwocie opłat za przeliczenie waluty dla transakcji płatniczych w walutach państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego, innych niż waluta prowadzonego rachunku, jako wartości procentowej marży w stosunku do najbardziej aktualnego referencyjnego kursu wymiany euro ogłoszonego przez Europejski Bank Centralny (tj. zgodnie z art. 3a ust. 5 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 924/2009 z dnia 16 września 2009 r. w sprawie płatności transgranicznych we Wspólnocie oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 2560/2001), realizowanych za pomocą wszystkich użytkowanych przeze mnie kart płatniczych Banku Poczowego, pocztą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres e-mail.<br>Niniejsze oświadczenie zastępuje wszystkie inne takie oświadczenia złożone wcześniej. | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE<br>*NIE DOTYCZY                               |
| <b>Oświadczenie o możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym ( w tym cash back)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                             |                                                       |
| Wnioskuję o udostępnienie możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym.<br>(Nie wyrażając zgody na udostępnienie możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym, Posiadacz zobowiązuje się nie dokonywać wypłat gotówki przy użyciu terminala płatniczego a Bank zastrzega sobie prawo do odmowy wykonania tej transakcji)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TAK/NIE                                                                                                                     |                                                       |
| <b>Oświadczenie w zakresie sprawdzenia przez Bank informacji o posiadaniu rachunku płatniczego</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                             |                                                       |
| Oświadczam, że zostałem poinformowany, że Bank zweryfikuje za pośrednictwem Centralnej Informacji prowadzonej przez Krajową Izbę Rozliczeniową S.A. informację o posiadaniu przeze mnie rachunku płatniczego w innym banku lub Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo-Kredytowej na potrzeby zawarcia Umowy, a w przypadku jej zawarcia będzie dokonywał cyklicznej weryfikacji posiadania rachunku płatniczego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TAK/NIE                                                                                                                     | TAK/NIE                                               |
| <b>Oświadczenie o statusie CRS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                             |                                                       |
| <b>Oświadczam, że:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Nazwa Kraju:</b>                                                                                                         | <b>KRAJ</b>                                           |
| <b>Jestem rezydentem podatkowym w następującym kraju</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Numer TIN:</b>                                                                                                           | <b>Numer TIN/ Kraj</b>                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                              |                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>rezydencji nie nadaje TIN</b>                                                                                             | <b>Kraj rezydencji nie nadaje TIN</b>                                                                                        |
| Oświadczam, że posiadam aktualny certyfikat rezydencji podatkowej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | TAK / NIE<br>Data wydania certyfikatu:<br>.....<br>Data ważności certyfikatu:.....<br>Certyfikat wydany na czas nieokreślony | TAK / NIE<br>Data wydania certyfikatu:<br>.....<br>Data ważności certyfikatu:.....<br>Certyfikat wydany na czas nieokreślony |
| <p><b>Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.</b></p> <p>W przypadku zmiany danych wskazanych w oświadczeniu, zobowiązuję się złożyć kolejne oświadczenie zgodnie z nowym stanem faktycznym i prawnym w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana.</p> <p>1. CRS – (z ang. Common Reporting Standard) to jednolity standard w zakresie przekazywania przez poszczególne państwa informacji na temat klientów instytucji finansowych będących rezydentami innego państwa, zaimplementowany do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.</p> <p>2. Kraj rezydencji podatkowej – kraj, w którym podlega się opodatkowaniu od całości dochodów, zgodnie z przepisami prawa wewnętrznego tego kraju, ze względu na miejsce zamieszkania lub inne kryterium o podobnym charakterze. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych wskazuje, że opodatkowaniu od całości dochodów w Polsce podlegają osoby fizyczne, które mają miejsce zamieszkania na terytorium Polski tj.</p> <p>1) posiadają centrum interesów życiowych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) w Polsce lub</p> <p>2) przebywają na terytorium Polski dłużej niż 183 dni w roku kalendarzowym.</p> <p>Przepisy prawa krajowego innych państw mogą przewidywać odmienne warunki powstania rezydencji podatkowej w tych państwach. Rezydencję podatkową należy określać z uwzględnieniem odpowiednich umów o unikaniu podwójnego opodatkowania.</p> <p>W razie wątpliwości w zakresie ustalenia Państwa rezydencji podatkowej mogą skonsultować się Państwo z wybranym przez siebie doradcą podatkowym.</p> <p>3. Numer TIN to numer identyfikacyjny podatnika lub jego funkcjonalny odpowiednik w przypadku braku takiego numeru, stosowany przez dane państwo do identyfikacji osoby fizycznej w celach podatkowych. Podanie numeru TIN w Oświadczeniu CRS jest obowiązkowe, o ile numer taki został Klientowi nadany. Brak wpisania TIN jest równoznaczny z oświadczeniem, że nie został on nadany w kraju rezydencji podatkowej.</p> <p>4. Bank Pocztowy S.A. jest zobowiązany na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami 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*.</p> <p>* przez państwo uczestniczące rozumie się:</p> <p>a) inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie,</p> <p>b) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczpospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych,</p> <p>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.</p> |  |                                                                                                                              |                                                                                                                              |
| <b>Oświadczenie FATCA (The Foreign Account Tax Compliance Act)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                              |                                                                                                                              |
| Oświadczam, że jestem podatnikiem USA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | TAK/NIE                                                                                                                      | TAK/NIE                                                                                                                      |
| Numer identyfikacji podatkowej w USA (Tax Identification Number – TIN)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                              |                                                                                                                              |
| <p><b>Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.</b></p> <p>W przypadku zmiany statusu posiadacza rachunku wskazanego w oświadczeniu zobowiązuje się złożyć kolejne oświadczenie zgodnie z nowym stanem faktycznym i prawnym w terminie do 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana.</p> <p>1. Definicja podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej) zgodnie z art. 1 ust. 1 lit. ee w związku z lit. ff Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA z dnia 7 października 2014., zwanej dalej „Umową”, powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Skarbowego Stanów Zjednoczonych Ameryki (z ang. Internal Revenue Code), zgodnie z którym podatnikiem Stanów Zjednoczonych Ameryki jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z warunków wymienionych poniżej:</p> <p>a) posiada amerykańskie obywatelstwo,</p> <p>b) uzyskała prawo stałego pobytu w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez dowolny okres w danym roku podatkowym (jest posiadaczem tzw. Zielonej Karty),</p> <p>c) dokonała wyboru rezydencji amerykańskiej dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach Stanów Zjednoczonych Ameryki,</p> <p>d) spełniła test długości pobytu, to znaczy:</p> <p>• osoba ta przebywała w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                              |                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>• liczba dni, w których osoba ta przebywała w Stanach Zjednoczonych Ameryki w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni. Ustalając liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu w pierwszym roku uwzględnianego okresu. Niezależnie od powyższego, za podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki uznawana jest także osoba fizyczna, której związki osobiste i majątkowe ze Stanami Zjednoczonymi Ameryki są silniejsze niż z Rzeczpospolitą Polską (tzw. ośrodek powiązań osobistych w Stanach Zjednoczonych Ameryki zgodnie z umową między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki o unikaniu podwójnego opodatkowania i zapobieżeniu uchylaniu się od opodatkowania w zakresie podatków od dochodu podpisanej w Waszyngtonie dnia 8 października 1974 r. (Dz. U. z 1976 r., Nr 31, poz. 178).</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>2. Zgodnie z art. 4 ust. 1 lit. a Umowy złożenie oświadczenia o spełnieniu definicji podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej - zaznaczenie pola „Jestem podatnikiem USA”) nakłada na Bank Pocztowy S.A. obowiązki sprawozdawcze w zakresie przekazywania do organów administracji podatkowej Stanów Zjednoczonych Ameryki (za pośrednictwem organów podatkowych Rzeczypospolitej Polskiej) danych dotyczących rachunku i jego Posiadacza, wskazanych w art. 2 ust. 2 lit. a Umowy o której mowa w pkt 1 powyżej (w szczególności danych identyfikacyjnych Posiadacza oraz wartości jego aktywów).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>3. Niezależnie od złożenia oświadczenia o braku spełnienia definicji podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej - zaznaczenie pola „1”) Bank Pocztowy S.A. zobowiązany jest do weryfikacji wiarygodności oświadczenia. W przypadku stwierdzenia przesłanek poddających w wątpliwość wiarygodność oświadczenia, Bank Pocztowy S.A. zobowiązany jest do wykonania obowiązków sprawozdawczych wskazanych w pkt 2 powyżej. W celu weryfikacji wiarygodności oświadczenia Bank Pocztowy S.A. może wystąpić z prośbą o dostarczenie dodatkowych dokumentów potrzebnych do weryfikacji.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Oświadczenie PEP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>dot. identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej (oświadczenie PEP składane na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu),</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>Oświadczam, że jestem PEP (z ang. Politically Exposed Person), członkiem rodziny PEP lub osobą znaną jako bliski współpracownik PEP (zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>TAK/NIE</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>TAK/NIE</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Treść oświadczenia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>I POSIADACZ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>II POSIADACZ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Oświadczam, że źródło mojego majątku stanowi (możliwość wielokrotnego wyboru):</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z pracy (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna umowa cywilnoprawna)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzenia działalności rolniczej</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> świadczenie z tytułu emerytur lub rent krajowych lub zagranicznych, bądź inne świadczenie socjalne i wychowawcze (np. 800+, 300+)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dieta parlamentarna (poselska lub senatorska), dieta z tytułu zasiadania w radach (np. gmin, sejmików, radach nadzorczych, komisjach osób prawnych), dochód z tytułu pełnienia obowiązków społecznych lub obywatelskich (np. dieta sołtysa)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu praw autorskich, pokrewnych, praw własności przemysłowej oraz innych praw twórcy</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu zastawu ruchomości (w tym papierów dłużnych, kosztowności lub AGD) w lombardzie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu posiadanych udziałów, akcji, obligacji, inwestycji, handlu instrumentami pochodnymi/kontraktami CFD</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> wynajem lub dzierżawa nieruchomości/ruchomości</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> spadek lub darowizna, wygrana w grach losowych lub zakładach wzajemnych</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oszczędności (wartości majątkowe zgromadzone na rachunkach bankowych w postaci środków pieniężnych krajowych lub</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z pracy (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna umowa cywilnoprawna)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzenia działalności rolniczej</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> świadczenie z tytułu emerytur lub rent krajowych lub zagranicznych, bądź inne świadczenie socjalne i wychowawcze (np. 800+, 300+)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dieta parlamentarna (poselska lub senatorska), dieta z tytułu zasiadania w radach (np. gmin, sejmików, radach nadzorczych, komisjach osób prawnych), dochód z tytułu pełnienia obowiązków społecznych lub obywatelskich (np. dieta sołtysa)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu praw autorskich, pokrewnych, praw własności przemysłowej oraz innych praw twórcy</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu zastawu ruchomości (w tym papierów dłużnych, kosztowności lub AGD) w lombardzie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu posiadanych udziałów, akcji, obligacji, inwestycji, handlu instrumentami pochodnymi/kontraktami CFD</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> wynajem lub dzierżawa nieruchomości/ruchomości</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> spadek lub darowizna, wygrana w grach losowych lub zakładach wzajemnych</p> |

|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                | zagranicznych), papiery wartościowe i inne prawa majątkowe (np. lokata, polisa ubezpieczeniowa, wierzytelności pieniężne)<br><input checked="" type="checkbox"/> kredyt, pożyczka<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu sprzedaży na internetowych platformach handlowych<br><input checked="" type="checkbox"/> zysk z tytułu obrotu kryptoaktywami, w tym walutami wirtualnymi/kryptowalutami<br><input checked="" type="checkbox"/> zadośćuczynienie, odszkodowanie (przynane: przez sąd, ubezpieczyciela, na mocy ugody)<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu alimentów<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ od członków rodziny<br><input checked="" type="checkbox"/> stypendium<br><input checked="" type="checkbox"/> nieruchomości (np. mieszkanie, działka, dom, gospodarstwo rolne)<br><input checked="" type="checkbox"/> ruchomość (np. samochód, inne pojazdy mechaniczne, maszyny)                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> oszczędności (wartości majątkowe zgromadzone na rachunkach bankowych w postaci środków pieniężnych krajowych lub zagranicznych), papiery wartościowe i inne prawa majątkowe (np. lokata, polisa ubezpieczeniowa, wierzytelności pieniężne)<br><input checked="" type="checkbox"/> kredyt, pożyczka<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu sprzedaży na internetowych platformach handlowych<br><input checked="" type="checkbox"/> zysk z tytułu obrotu kryptoaktywami, w tym walutami wirtualnymi/kryptowalutami<br><input checked="" type="checkbox"/> zadośćuczynienie, odszkodowanie (przynane: przez sąd, ubezpieczyciela, na mocy ugody)<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu alimentów<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ od członków rodziny<br><input checked="" type="checkbox"/> stypendium<br><input checked="" type="checkbox"/> nieruchomości (np. mieszkanie, działka, dom, gospodarstwo rolne)<br><input checked="" type="checkbox"/> ruchomość (np. samochód, inne pojazdy mechaniczne, maszyny)                                                                                                    |
| Oświadczam, że źródło wartości majątkowych pozostających w mojej dyspozycji w ramach zawieranej umowy lub przeprowadzanej transakcji stanowi (możliwość wielokrotnego wyboru): | <input checked="" type="checkbox"/> wynagrodzenie za pracę<br><input checked="" type="checkbox"/> świadczenie z tytułu emerytury lub renty, świadczenie wychowawcze bądź inne świadczenie socjalne<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu alimentów, zadośćuczynienia, odszkodowania<br><input checked="" type="checkbox"/> spadek/darowizna/wygrana losowa<br><input checked="" type="checkbox"/> kredyt lub pożyczka<br><input checked="" type="checkbox"/> fundusz inwestycyjny, lokata bankowa lub obligacje<br><input checked="" type="checkbox"/> obrót z tytułu zakładów bukmacherskich<br><input checked="" type="checkbox"/> zysk z obrotu walutami wirtualnymi, kryptowalutami, opcjami binarnymi, CFD<br><input checked="" type="checkbox"/> kieszonkowe (odpowiedź tylko i wyłącznie dla osoby małoletniej)<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu prywatnego najmu nieruchomości<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ od rodziny<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu prywatnej sprzedaży na internetowych platformach handlowych | <input checked="" type="checkbox"/> wynagrodzenie za pracę<br><input checked="" type="checkbox"/> świadczenie z tytułu emerytury lub renty, świadczenie wychowawcze bądź inne świadczenie socjalne<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej<br><input checked="" type="checkbox"/> dochód z tytułu alimentów, zadośćuczynienia, odszkodowania<br><input checked="" type="checkbox"/> spadek/darowizna/wygrana losowa<br><input checked="" type="checkbox"/> kredyt lub pożyczka<br><input checked="" type="checkbox"/> fundusz inwestycyjny, lokata bankowa lub obligacje<br><input checked="" type="checkbox"/> obrót z tytułu zakładów bukmacherskich<br><input checked="" type="checkbox"/> zysk z obrotu walutami wirtualnymi, kryptowalutami, opcjami binarnymi, CFD<br><input checked="" type="checkbox"/> kieszonkowe (odpowiedź tylko i wyłącznie dla osoby małoletniej)<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu prywatnego najmu nieruchomości<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ od rodziny<br><input checked="" type="checkbox"/> wpływ z tytułu prywatnej sprzedaży na internetowych platformach handlowych |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**  
 Zobowiązuję się do poinformowania Banku o zmianie statusu mojej osoby w kontekście definicji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej przedstawionej w niniejszym oświadczeniu. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Bank będzie cyklicznie weryfikował te warunki i kontaktował się ze mną celem potwierdzenia aktualności niniejszego oświadczenia.

\* dotyczy wyłącznie Przedstawiciela Ustawowego

Ja niżej podpisany Przedstawiciel ustawowy legitymujący się dokumentem tożsamości wskazanym w części „Dane osobowe – Przedstawiciel ustawowy” potwierdzam autentyczność i zgodność ze stanem rzeczywistym danych osoby małoletniej wskazane w niniejszej Umowie w części „Dane osobowe – Posiadacz.”

(dotyczy wyłącznie Umów zawieranych indywidualnie przez osoby małoletnie na podstawie legitymacji szkolnej)

|                                                                  |                                                       |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| -----<br>podpis I POSIADACZA                                     | -----<br>podpis II POSIADACZA/PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY |
| <b>Potwierdza się autentyczność danych osobowych i podpisów:</b> |                                                       |
| -----<br>(stempel/pieczątka imienna, podpis, data)               |                                                       |