Origin Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A.

ul. Zielna 37, 00-108 Warszawa, tel.: +48 22 395 7340, fax: +48 22 395 7359

www.origintfi.com, e-mail: biuro@origintfi.com

FORMULARZ ZMIANY DANYCH W EWIDENCJI UCZESTNIKÓW ("WNIOSEK AKTUALIZACYJNY")

Fundusz Inwestycyjny Zamknięty zarządzany przez Origin TFI S.A.

CZĘŚĆ I. DANE UCZESTNIKA

1.	Status prawny (należy zaznaczyć "X" właściwą kategorię)	☐ Osoba fizyczna ☐ Osoba prawna ☐ Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej
2.	Imię, Drugie Imię i Nazwisko osoby fizycznej / Firma osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
3.	PESEL (w przypadku osoby fizycznej) / REGON (w pozostałych przypadkach)	
4.	Numer KRS/ inny numer w rejestrze oraz nazwa organu prowadzącego rejestr (nie dotyczy osoby fizycznej)	

CZĘŚĆ II. DANE IDENTYFIKACYJNE UCZESTNIKA ULEGAJĄCE ZMIANIE:

Należy wypełnić TYLKO pola, które ulegają zmianie. Pola co do których zmiana nie następuje pozostawia się PUSTE. Wszystkie wskazane poniżej pola są polami fakultatywnymi do wypełnienia.

1.	Imię, Drugie Imię i Nazwisko osoby fizycznej / Firma osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
2.	Adres zameldowania, a w przypadku jego braku adres zamieszkania osoby fizycznej / Adres siedziby osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo, jeśli inne niż RP)	
3.	Adres do korespondencji (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo, jeśli inne niż RP), (jeśli inny niż w pkt 2)	
4.	PESEL (w przypadku osoby fizycznej, a jeśli osoba nie posiada PESEL- data urodzenia) / REGON (w pozostałych przypadkach)	
5.	Numer KRS/ inny numer w rejestrze oraz nazwa organu prowadzącego rejestr (nie dotyczy osoby fizycznej)	
6.	Obywatelstwo (w przypadku osoby fizycznej)	
7.	Kraj rezydencji podatkowej	
8.	NIP (Numer Identyfikacji Podatkowej) / numer identyfikacji podatkowej nadany przez państwo, w którym Uczestnik ze względu na miejsce zamieszkania podlega opodatkowaniu od całości dochodów	
9.	Telefon kontaktowy oraz e-mail kontaktowy***	
10	Nazwa banku i numer rachunku bankowego Uczestnika	

UWAGA: Zmiana numeru rachunku bankowego może wymagać złożenia Formularza w obecności PRZEDSTAWICIELA TOWARZYSTWA w formie pisemnej lub dostarczenia Formularza w FORMIE PISEMNEJ Z PODPISEM POŚWIADCZONYM NOTARIALNIE. Prosimy o zapoznanie się z treścią Statutu Funduszu w celu zadośćuczynieniu jego postanowieniom w zakresie wymogów dla zmiany numeru rachunku bankowego. W przypadku podania niepełnego lub niewłaściwego numeru rachunku Towarzystwo, Fundusz ani osoby działające w ich imieniu nie ponoszą odpowiedzialności za nieterminowe wypłaty. Wypłaty następują w przypadkach i na zasadach określonych w statucie Funduszu.
Po dokonaniu zmiany numeru rachunku bankowego w Ewidencji WSZYSTKIE wypłaty dokonywane będą przez Fundusz na NOWY numer rachunku bankowego.

CZĘŚĆ III. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK AKTUALIZACYJNY:

1.	☐ UCZESTNIK OSOBIŚCIE	☐ PEŁNOMOCNIK UCZESTNIKA	☐ PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY UCZESTNIKA	☐ REPREZENTANT UCZESTNIKA			
	Należy zaznaczyć"X" właściwą kategorię. W przypadku zaznaczenia "Uczestnik osobiście" w Części III należy wypełnić wyłącznie pole oznaczone nr 9-12, w przypadku zaznaczenia "Pełnomocnik Uczestnika", "Przedstawiciel Ustawowy Uczestnika" lub "Reprezentant Uczestnika" w Części III należy wypełnić odpowiednio pola od 2 do 12, dla każdej osoby reprezentującej Uczestnika.						
2.	Imię oraz drugie imię						
3.	Nazwisko						
4.	Kraj rezydencji podatkowej						
5.	Adres zameldowania a w przypadku jego braku adres zamieszkania ulica, kod pocztowy, miasto, państwo, jeśli inne niż RP						
6.	Adres do korespondencji ulica, kod pocztowy, miasto, państwo jeśli inne niż RP (jeśli inny niż w pkt 5)						
7.	Obywatelstwo						
8.	PESEL/data urodzenia**						
9.	Seria i numer dowodu osobistego /Seria, numer paszportu, kod państwa ** oraz data ważności dokumentu						
10.	Imię matki oraz panieńskie nazwisko matki						
11.	Miejsce urodzenia						
12.	E-mail oraz tel. kontaktowy***						

CZĘŚĆ IV. DANE ULEGAJĄCE ZMIANIE DOTYCZĄCE UPRZEDNIO ZŁOŻONYCH OŚWIADCZEŃ

Należy wypełnić TYLKO jeśli uprzednio złożone przez Uczestnika oświadczenia, np. na Formularzu Zapisu na Certyfikaty Inwestycyjne lub Wniosku o Wpis do Ewidencji przestały być aktualne.

UCZESTNIK OŚWIADCZA, IŻ:

1) został poinformowany, że: a) administratorem danych osobowych w rozumieniu art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2014, poz. 1182) jest Fundusz reprezentowany przez Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), ul. Zielna 37, b) dane zbierane są w celu prowadzenia odpowiednich rejestrów i ewidencji, oraz w celu przekazywania informacji związanych z Funduszem w zakresie określonym w Statucie Funduszu oraz obowiązujących przepisach, c) podanie danych jest dobrowolne, d) przysługuje mu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,

2) poinformował osoby fizyczne, które wskazał jako beneficjentów rzeczywistych i/lub osoby sprawujące kontrolę będące podatnikami Stanów Zjednoczonych, o tym, że ich dane osobowe na skutek złożenia niniejszego Formularza Zmiany Danych w Ewidencji będą przetwarzane przez Fundusz i Origin TFI S.A. w związku z uczestnictwem Inwestora w Funduszu, wskazał tym osobom zakres podanych danych, a także poinformował o informacjach z pkt 1-4, w szczególności o prawie dostępu do tych danych oraz prawie do ich poprawiania,

3) wyraża zgodę na przetwarzanie podanych w Formularzu danych osobowych w celu i w zakresie niezbędnym do należytej realizacji prowadzenia Ewidencji Uczestników Funduszu oraz przekazywania informacji związanych z Funduszem w zakresie wynikającym ze Statutu Funduszu i obowiązujących przepisów przez Fundusz zarządzany i reprezentowany przez Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), ul. Zielna 37 oraz podmioty działające na zlecenie Funduszu lub Origin TFI S.A. (w szczególności dystrybutorów oferujących Certyfikaty Inwestycyjne Funduszu),

4) wyraża zgodę na kopiowanie oraz przechowywanie przez Fundusz zarządzany i reprezentowany przez Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), ul. Zielna 37 oraz podmioty działające na zlecenie Funduszu lub Origin TFI S.A. (w szczególności dystrybutorów oferujących Certyfikaty Inwestycyjne Funduszu), kopii wszelkiej dokumentacji zawierającej dane osobowe Uczestnika oraz osób działających w imieniu Uczestnika (np. pełnomocnika, przedstawiciela ustawowego, reprezentanta inwestora), w tym kopii dowodu osobistego lub kopii paszportu (jesli zostały udostępnione w celu ich skopiowania) itp. w celu i w zakresie określonym w pkt 1-4,

5) został poinformowany, że Towarzystwo i Fundusz komunikuje się z uczestnikami Funduszu również poprzez stronę internetową www.origintfi.com (zakładka "Fundusze") i wyraża zgodę na taką formę komunikacji; klucz dostępu do strony jest ustalany indywidualnie dla każdego uczestnika i przekazywany uczestnikowi wraz z informacją o wpisie do Ewidencji Uczestników,

6) zapoznał się z treścią "Regulaminu Reklamacji Uczestników Funduszy Inwestycyjnych Zarządzanych przez Origin TFI S.A.", akceptuje jego treść oraz zna zasady składania i rozpatrywania reklamacji; Klient może złożyć Reklamację bezpośrednio w siedzibie Towarzystwa lub Funduszu lub za pośrednictwem Dystrybutora (podmiotu przyjmującego zapisy na certyfikaty inwestycyjne danej serii) lub punktów obsługi klienta Dystrybutora (POK) wskazanych każdorazowo w warunkach emisji danej serii certyfikatów. Reklamacja może zostać złożona przesyłką pocztową na adres siedziby Towarzystwa lub Funduszu, telefonicznie za pośrednictwem numeru telefonu Towarzystwa: +48 22 395 73 40 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta odpowiednio w siedzibie Towarzystwa lub w siedzibie Funduszu lub w siedzibie Dystrybutora lub w POK, w formie przesłania wiadomości e-mail na adres: biuro@origintfi.com lub w formie telefaksu na numer: +48 22 395 73 59. Towarzystwo rozpatruje Reklamacje w terminie nie dłuższym niż 30 dni kalendarzowych od dnia jej doręczenia, a w przypadku Reklamacji szczególnie skomplikowanych w terminie do 60 dni kalendarzowych. Odpowiedź na Reklamacje zostaje udzielona w formie papierowej (pisemnej) lub za pomocą innego Trwałego Nośnika Informacji, w szczególności za pomocą poczty elektronicznej, w zależności od formy otrzymania Reklamacji. Klientowi każdorazowo przysługuje prawo odwołania od stanowiska przedstawionego w odpowiedzi na Reklamację.

7) został poinformowany o prawie do żądania przez Fundusz dodatkowych danych przewidzianych ustawą z dnia 16 listopada 2000 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu ("Ustawa o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy"), Ustawą oraz umową zawartą między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, oraz towarzyszących Uzgodnień Końcowych, podpisanych dnia 7 października 2014 r. w Warszawie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1647) oraz ustawą z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (Dz.U. 2015, poz.1712), oraz Ustawą z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (Dz.U. z 2017 r. poz. 648, dalej "Ustawa CRS"), w tym o konieczności aktualizacji złożonego Oświadczenia o statusie FATCA, Oświadczenia o statusie CRS

8) WYRAŻA ZGODĘ / NIE WYRAŻA ZGODY* na komunikację z Funduszem i Origin TFI S.A. w formie elektornicznej, w tym na przesyłanie korespondencji związanej z działalnością Funduszu, w szczególności zawiadomień dotyczących zwołania Zgromadzenia Inwestorów, w postaci wiadomości e-mail, i w tym celu udostępnił adres e-mailowy Inwestora określony w CZĘŚCI II. pkt 9 (w przypadku aktualizacji adresu mailowego wskazanego uprzednio) lub adres mailowy wpisany do Ewidencji Uczestników (w przypadku braku aktualizacji adresu mailowego wskazanego uprzednio),

9) WYRAŻA ZGODĘ / NIE WYRAŻA ZGODY* na przesyłanie informacji handlowych drogą elektroniczną, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. 2013, poz. 1422) i w tym celu udostępnił adres e-mailowy Inwestora określony w CZĘŚCI II. pkt 9 (w przypadku aktualizacji adresu mailowego wskazanego uprzednio) lub adres mailowy wpisany do Ewidencji Uczestników (w przypadku braku aktualizacji adresu mailowego wskazanego uprzednio),

10) NIE PROWADZI / PROWADZI* działalność w sektorze podwyższonego ryzyka,

(Do DZIAŁALNOŚCI W SEKTORZE PODWYŻSZONEGO RYZYKA w świetle przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy zalicza się: firmy zajmujące się przekazami pieniężnymi; kantory wymiany walut; lombardy, firmy zagraniczne z siedzibą w tzw. rajach podatkowych, firmy zajmująca się handlem alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opałowymi lub złomem, firmy prowadzące ożywioną działalność importowo/eksportową, tzn. transferujące za granicę lub otrzymujące z zagranicy wysokie przelewy; biura podróży; firmy zajmujące się szeroko rozumianymi usługami doradczymi (konsultingowymi), działalność gospodarczą związaną z obrotem gotówkowym, np. restauracje, bary, myjnie samochodowe, sklepy całodobowe, pośrednictwo w handlu dziełami sztuki i antykami; pośrednictwo w handlu nieruchomościami; lub jest Pan/Pani podmiotem ustawowo zwolnionym z podatku dochodowego).
Jeśli zaznaczono "PROWADZI działalność w sektorze podwyższonego ryzyka" NALEŻY WSKAZAĆ NA CZYM TA DZIALNOŚĆ POLEGA: _____.

11) NIE JEST / JEST* podmiotem świadczącym usługi finansowe, mającym siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo państwa równoważnego lub organem administracji rządowej, organem samorządu terytorialnego albo organem egzekucyjnym lub spółką, której papiery wartościowe są dopuszczone do publicznego obrotu na rynku regulowanym w co najmniej jednym państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie równoważnym,

12) świadom odpowiedzialności karnej zgodnie ze stanem faktycznym i swoją wiedzą INWESTOR BĘDĄCY OSOBĄ FIZYCZNĄ MAJĄCY MIEJSCE ZAMIESZKANIA POZA TERYTORIUM RP JEST / NIE JEST* osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne w rozumieniu przepisów Ustawy przeciwdziałaniu praniu pieniędzy),

W przypadku OSOBY FIZYCZNEJ ZAJMUJĄCEJ EKSPONOWANE STANOWISKO POLITYCZNE należy określić źródło pochodzenia środków poprzez zaznaczenie "X" - źródłem pochodzenia środków, które zostaną przeznaczone przez Inwestora na opłacenie Certyfikatów Inwestycyjnych są środki pochodzące z: □ działalności gospodarczej lub udziałów w przedsiębiorstwie, □ umowy o pracę, □ wolnego zawodu, □ emerytury lub renty, □ spadku, darowizny, wygranej losowej itp., □ inne źródło, (jakie?) _____,*

(W rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy przez OSOBY ZAJMUJĄCE EKSPONOWANE STANOWISKA POLITYCZNE – rozumie się osoby fizyczne: a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów lub zastępców ministrów, członków parlamentu, sędziów sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych, których orzeczenia nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, członków trybunałów obrachunkowych, członków zarządów banków centralnych, ambasadorów, chargés d'affairs oraz wyższych oficerów sił zbrojnych, członków organów zarządzających lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych – którzy sprawują lub sprawowali te funkcje publiczne w okresie roku od dnia zaprzestania spełniania przesłanek określonych w tych przepisach, b) małżonków osób, o których mowa w lit. a, lub osoby pozostające z nimi we wspólnym pożyciu, rodziców i dzieci osób, o których mowa w lit. a, małżonków tych rodziców i dzieci lub osoby pozostające z nimi we wspólnym pożyciu, c) które pozostają lub pozostawały z osobami, o których mowa w lit. a, w ścisłej współpracy zawodowej lub gospodarczej lub są współwłaścicielami podmiotów prawa, a także jedynymi uprawnionymi do majątku podmiotów prawa, jeżeli zostały one założone na rzecz tych osób – mające miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.)

13) beneficjentem rzeczywistym Uczestnika w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy jest/są:

(W świetle przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy przez Beneficjenta rzeczywistego rozumie się:
a) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są właścicielami osoby prawnej lub sprawują kontrolę nad klientem albo mają wpływ na osobę fizyczną, w imieniu której przeprowadzana jest transakcja lub prowadzona jest działalność,
b) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są udziałowcami lub akcjonariuszami lub posiadają prawo głosu na zgromadzeniu wspólników w wysokości powyżej 25 % w tej osobie prawnej, w tym za pomocą pakietów akcji na okaziciela, z wyjątkiem spółek, których papiery wartościowe są w obrocie zorganizowanym, podlegających lub stosujących przepisy prawa Unii Europejskiej w zakresie ujawniania informacji, a także podmiotów świadczących usługi finansowe na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo państwa równoważnego – w przypadku osób prawnych,
c) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które sprawują kontrolę nad co najmniej 25 % majątku – w przypadku podmiotów, którym powierzono administrowanie wartościami majątkowymi oraz rozdzielanie takich wartości, z wyjątkiem podmiotów wykonujących czynności, o których mowa w art. 69 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (t.j. Dz. U. z 2014, poz. 94).

☐ **A. OSOBA FIZYCZNA BĘDĄCA INWESTOREM**
(w przypadku zaznaczenia tego wariantu pól od 1 do 8 nie wypełnia się)

☐ **B. INNA OSOBA FIZYCZNA LUB INNE OSOBY FIZYCZNE WSKAZANE PONIŻEJ:**
W przypadku zaznaczenia tego pola należy wypełnić pola od 1 do 8 dla każdej osoby fizycznej spełniającej kryteria określone dla beneficjenta rzeczywistego. Jesli beneficjentów rzeczywistych jest więcej niż dwóch do niniejszego formularza załącza się dodatkowy formularz FORMULARZ C - UZUPEŁNIENIE OŚWIADCZENIA O BENEFICJENTACH RZECZYWISTYCH.

1.	Imię oraz drugie imię				
2.	Nazwisko				
3.	Obywatelstwo				
4.	Kraj rezydencji podatkowej				
5.	PESEL/data urodzenia**				
6.	Seria i numer dowodu osobistego/Seria, numer paszportu, kod państwa** oraz data ważności dokumentu				
7.	Adres zamedlowania, a w przypadku jego braku adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo, jeśli inne niż RP)				
8.	Uwagi				

14) uległ zmianie status podatkowy, w tym status podatnika Stanów Zjednoczonych Uczestnika i/lub dane osób sprawujących kontrolę będące podatnikami Stanów Zjednoczonych w związku z powyższym składam nowe Oświadczenie o statusie FATCA/ nowe Oświadczenie o statusie CRS:

☐ FORMULARZ A - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie FATCA (jeśli Uczestnikiem jest osoba fizyczna)	☐ FORMULARZ B - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie FATCA (jeśli Uczestnikiem jest inna osoba niż osoba fizyczna)
☐ FORMULARZ D - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie CRS (jeśli Uczestnikiem jest osoba fizyczna)	☐ FORMULARZ E - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie CRS (jeśli Uczestnikiem jest inna osoba niż osoba fizyczna)

15) zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Funduszu i Origin TFI S.A. w formie przewidzianej w Statucie Funduszu, o jakichkolwiek zmianach danych objętych niniejszym Formularzem, w tym złożonych oświadczeń dot. Inwestora, beneficjentów rzeczywistych, Osób Sprawujących Kontrolę posiadających statuts podatnika Stanów Zjednoczonychy dla celów amerykańskiej ustawy FATCA, status podatnika dla celów Ustawy CSR oraz oświadczenia o zmianie podatkowego statutu FATCA/CRS przez Inwestora,

16) przedstawione dane i dokumenty na potrzeby składanego Wniosku o Aktualizację Danych są aktualne.

CZĘŚĆ V. PODPISY

Data złożenia Formularza	Imię i nazwisko Składającego Formularz wpisane CZYTELNIE	Podpis Składającego Formularz	Data przyjęcia Formularza	Imię i nazwisko Przyjmującego Formularz wpisane CZYTELNIE	Podpis Przyjmującego Formularz

* niepotrzebne skreślić
** dotyczy osób fizycznych mających inne niż polskie obywatelstwo
*** pole nieobowiązkowe

Lista załączników (należy zaznaczyć "X" przy nazwie Załączników wypełnionych przy złożeniu Wniosku o Aktualizację Danych):
□ FORMULARZ A - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie FATCA
□ FORMULARZ B - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie FATCA
□ FORMULARZ C - Uzupełnienie OŚWIADCZENIA O BENEFICJENTACH RZECZYWISTYCH
□ FORMULARZ D - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie CRS
□ FORMULARZ E - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie CRS