

TABELA DO INFORMACJI O OSOBACH BLISKO ZWIĄZANYCH

Niniejsza „Tabela do informacji o osobach obowiązanych” jest dostępna w formie elektronicznej w wersji edytowalnej i przeznaczanej do druku na stronie internetowej Origin Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A.: <http://www.origintfi.com>.

W przypadku każdorazowej zmiany danych zawartych w „Tabeli do informacji o osobach obowiązanych”, osoba pełniąca obowiązki zarządcze jest zobowiązana do niezwłocznego wypełnienia tabeli oraz przekazania na adres siedziby Funduszu.

tabela aktualizacyjna [w polu należy wstawić znak „X” w przypadku informacji aktualizacyjnej, w innym wypadku – pole należy pozostawić puste]

L.p.	Imię i Nazwisko oraz PESEL osoby blisko związanej (w przypadku osoby fizycznej) albo Nazwa (firma) oraz Identyfikator (KRS lub ekwiwalent) (w przypadku osoby innej niż osoba fizyczna)	Charakter powiązania z „osobą blisko związaną” „osoba blisko związana” w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 26) Rozporządzenia MAR				Dane kontaktowe osoby blisko związanej: w przypadku osoby fizycznej: adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo), telefon kontaktowy, e-mail kontaktowy) w przypadku osoby innej niż osoba fizyczna adres siedziby (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo), telefon kontaktowy, e-mail kontaktowy
		lit. a) (małżonek)	lit. b) (dziecko)	lit. c) (członek rodziny)	lit. d) (osoba prawna, grupa przedsiębiorstw, spółka osobowa ...)	
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(miejsowość, data sporządzenia załącznika)

(podpis osoby pełniącej obowiązki zarządcze)