



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 WYKUPU - WNIOSEK OBEJMUJĄCY ŻĄDANIE WYKUPU CERTYFIKATÓW INWESTYCYJNYCH ("ŻĄDANIE WYKUPU")

Fundusz Inwestycyjny Zamknięty zarządzany przez Origin TFI S.A.

Formularz stanowi Żądanie Wykupu Certyfikatów Inwestycyjnych Funduszu Inwestycyjnego Zamkniętego zarządzanego przez Origin TFI S.A.

CZĘŚĆ I. DANE UCZESTNIKA

1.	Status prawny (należy zaznaczyć "X" właściwą kategorię)	<input type="checkbox"/>	Osoba fizyczna	<input type="checkbox"/>	Osoba prawna	<input type="checkbox"/>	Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej
2.	Imię, Drugie Imię i Nazwisko osoby fizycznej / Firma osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej						
3.	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)						
4.	Adres do korespondencji (ulica, kod pocztowy, miasto, państwo, jeśli inne niż RP) (jeśli inny niż w pkt 3)						
5.	PESEL (w przypadku osoby fizycznej, a jeśli osoba nie posiada PESEL - data urodzenia) / REGON (w pozostałych przypadkach)						
6.	Numer KRS/ inny numer w rejestrze oraz nazwa organu prowadzącego rejestr (nie dotyczy osoby fizycznej)						
7.	Obywatelstwo (w przypadku osoby fizycznej)						
8.	Kraj rezydencji podatkowej						
9.	NIP (Numer Identyfikacji Podatkowej) / numer identyfikacji podatkowej nadany przez państwo, w którym Uczestnik ze względu na miejsce zamieszkania podlega opodatkowaniu od całości dochodów						
10.	Telefon kontaktowy oraz e-mail kontaktowy***						

CZĘŚĆ II. DANE SKŁADAJĄCEGO ŻĄDANIE WYKUPU:

1.	<input type="checkbox"/> UCZESTNIK OSOBIŚCIE <input type="checkbox"/> PEŁNOMOCNIK UCZESTNIKA <input type="checkbox"/> PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY UCZESTNIKA <input type="checkbox"/> REPREZENTANT UCZESTNIKA Należy zaznaczyć "X" właściwą kategorię. W przypadku zaznaczenia "Uczestnik osobiście" w Części II należy wypełnić wyłącznie pole oznaczone nr 9-12, w przypadku zaznaczenia "Pełnomocnik Uczestnika", "Przedstawiciel Ustawowy Uczestnika" lub "Reprezentant Uczestnika" w Części II 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 III. NINIEJSZYM SKŁADAM ŻĄDANIE WYKUPU CERTYFIKATÓW INWESTYCYJNYCH FUNDUSZU, OKREŚLONYCH PONIŻEJ:

Oznaczenie liczby i serii Certyfikatów Inwestycyjnych, których wykupu Uczestnik żąda	Seria Certyfikatów Inwestycyjnych		Liczba Certyfikatów Inwestycyjnych	Nazwa Funduszu Inwestycyjnego, który wyemitował certyfikaty
		Seria		
	Seria			
	Seria			
	Seria			
	Seria			
	Seria			

CZĘŚĆ IV. UCZESTNIK OŚWIADCZA, IŻ:

1.	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), 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 aktualizowania, w przypadku wystąpienia zmiany, oświadczenia o statusie FATCA/CRS,
2.	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 Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), przy ul. Zielnej 37, jako podmiot zarządzający Funduszem, b) dane zbierane są w celu przeprowadzenia wykupu (umorzenia) Certyfikatów Inwestycyjnych Funduszu, a także 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, 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 żądania wykupu 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 2, w szczególności o prawie dostępu do tych danych oraz prawie do ich poprawiania, wyraża zgodę na przetwarzanie podanych w Formularzu danych osobowych w celu i w zakresie niezbędnym do należytej realizacji żądania wykupu (umorzenia) Certyfikatów Inwestycyjnych, prowadzenia Ewidencji Uczestników Funduszu oraz przekazywania informacji związanych z Funduszem w zakresie wynikającym ze Statutu Funduszu i obowiązujących przepisów przez Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), ul. Zielna 37 oraz Fundusz oraz podmioty działające na zlecenie Funduszu lub Origin TFI S.A. (w szczególności dystrybutorów oferujących Certyfikaty Inwestycyjne Funduszu), wyraża zgodę na kopiowanie oraz przechowywanie przez Origin TFI S.A. z siedzibą w Warszawie (00-108), ul. Zielna 37, Fundusz oraz podmioty działające na zlecenie Funduszu lub Origin TFI S.A. (w szczególności dystrybutorów oferujących Certyfikaty Inwestycyjne Funduszu), kopii wszelkiej dokumentacji zawierającej dane osobowe Inwestora oraz osób składających Formularz w imieniu Uczestnika (np. pełnomocnika, przedstawiciela ustawowego, reprezentanta inwestora), w tym kopii dowodu osobistego lub kopii paszportu (jeśli taki dokument udostępniono przy zapisie w celu jego skopiowania) itp. w celu i w zakresie określonym w pkt 2,

3.	<p>NIE PROWADZI / PROWADZI* działalność w sektorze podwyższonego ryzyka,</p> <p>(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 zajmujące się handlem alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opalowymi lub złotem, 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).</p> <p>Jeśli zaznaczono "PROWADZI działalność w sektorze podwyższonego ryzyka" NALEŻY WSKAZAĆ NA CZYM TA DZIAŁALNOŚĆ POLEGA: _____.</p>					
4.	<p>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,</p>					
5.	<p>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),</p> <p>(W rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy przez OSOBY ZAJMUJĄCE EKSPONOWANE STANOWISKA POLITYCZNE – rozumie się osoby fizyczne: a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wice ministrów lub zastępców ministrów, członków parlamentu, sędziów sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych, których orzeczenia nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybunów nadzwyczajnych, członków trybunałów obrachunkowych, członków zarządów banków centralnych, ambasadorów, chargé d'affaires 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.)</p>					
6.	<p>beneficjentem rzeczywistym Uczestnika w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy jest/są:</p> <p>(W świetle przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy przez Beneficjenta rzeczywistego rozumie się:</p> <p>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,</p> <p>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,</p> <p>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).</p>					
<input type="checkbox"/>		<p>A. OSOBA FIZYCZNA BĘDĄCA UCZESTNIKIEM (w przypadku zaznaczenia tego wariantu pól od 1 do 8 <u>nie</u> wypełnia się)</p>			<input type="checkbox"/> <p>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. Jeśli beneficjentów rzeczywistych jest więcej niż dwóch do niniejszego formularza załącza się dodatkowy formularz FORMULARZ C - UZUPEŁNIENIE OŚWIADCZENIA O BENEFICIENTACH RZECZYWISTYCH.</p>	
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					
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					
7.	<p>ZOSTAŁ POINFORMOWANY, ŻE FUNDUSZ DOKONUJE WPLATY ŚRODKÓW Z TYTUŁU WYKUPU CERTYFIKATÓW INWESTYCYJNYCH FUNDUSZU NA NUMER RACHUNKU BANKOWEGO WSKAZANY W EWIDENCJI UCZESTNIKÓW.</p> <p>Uczestnik oświadcza, że wypłaty z Funduszu mają być dokonane na:</p>					
<input type="checkbox"/>		<p>na inny numer rachunku bankowego Uczestnika niż wskazany w Ewidencji Uczestników, tj.:</p>	<p>Nazwa banku i numer rachunku bankowego Uczestnika:</p>			
<p>Jeżeli Uczestnik zaznaczył X pole <input type="checkbox"/> Wniosek obejmujący Żądanie Wykupu musi zostać złożony w obecności przedstawiciela Towarzystwa lub dostarczony do siedziby Towarzystwa w formie pisemnej z podpisem poświadczonym notarialnie w celu identyfikacji osoby Składającego Żądanie Wykupu, chyba że Statut stanowi inaczej</p>						
8.	<p>przedstawione dane i dokumenty na potrzeby składanego Żądania Wykupu są aktualne.</p>					
CZĘŚĆ V. PODPISY						
Data złożenia Formularza	Imię i nazwisko Składającego Żądanie Wykupu wpisane CZYTELNIEM		Podpis Składającego Żądanie Wykupu	Data przyjęcia Formularza	Imię i nazwisko Przyjmującego Żądanie Wykupu wpisane CZYTELNIEM	
					Podpis Przyjmującego Żądanie Wykupu	
<p>* niepotrzebne skreślić ** dotyczy osób fizycznych mających inne niż polskie obywatelstwo *** pole nieobowiązkowe</p>		<p>Lista załączników (należy zaznaczyć "X" przy nazwie Załącznika wypełnionego przy złożeniu Żądania Wykupu):</p> <p><input type="checkbox"/> FORMULARZ A - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie FATCA <input type="checkbox"/> FORMULARZ B - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie FATCA <input type="checkbox"/> FORMULARZ C - Uzupelnienie OŚWIADCZENIA O BENEFICIENTACH RZECZYWISTYCH <input type="checkbox"/> FORMULARZ D - Oświadczenie osoby fizycznej o statusie CRS <input type="checkbox"/> FORMULARZ E - Oświadczenie innej osoby niż osoba fizyczna a o statusie CRS</p>				