

Vyplňte prosím elektronicky nebo hůlkovým písmem. Správnou variantu označte křížkem X

Obchodní firma: _____	IČO: _____
<b>ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKAZNÍKA</b>	
<p>Čestné prohlášení o statutárních orgánech, prokuristech, zmocněncích, skutečném majiteli, spojených osobách a politicky exponovaných osobách dle zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů (zákon o AML).</p> <p><b>ZÁKAZNÍK TÍMTO VÝSLOVNĚ PROHLÁŠUJE O NÍŽE UVEDENÝCH OSOBÁCH, ŽE:</b></p>	
Jméno: _____	Příjmení: _____ Titul: _____
Místo narození*: _____	Stát narození**: _____ Datum narození: _____
Pohlaví: _____	Občanství**(všechna): _____
<b>Trvalé bydliště</b>	
Ulice: _____	č. p./č. or.: ____ / ____ PSČ: _____ Obec: _____
je <input type="checkbox"/> skutečným majitelem <sup>SM</sup>	je <input type="radio"/> není <input type="radio"/> politicky exponovanou osobou <sup>PEP</sup>
je <input type="checkbox"/> ovládající osobou <sup>OVL</sup>	je <input type="checkbox"/> prokuristou
	je <input type="checkbox"/> členem statutárního orgánu
	je <input type="checkbox"/> zmocněncem
Bude podepisovat smlouvu nebo tuto žádost: <input type="checkbox"/> ANO	Rodné číslo: _____ E-mail: _____
<small>Další údaje jen u osoby/osob, jednajících za zákazníka v daném obchodu</small>	
Mobilní telefon: _____	E-mail pro účely podpisu Bank ID***: _____
Ident. doklad č.: _____	Doklad vydal: _____ Místo: _____
Stát: _____	Platnost od: _____ Platnost do: _____
Jméno: _____	Příjmení: _____ Titul: _____
Místo narození*: _____	Stát narození**: _____ Datum narození: _____
Pohlaví: _____	Občanství**(všechna): _____
<b>Trvalé bydliště</b>	
Ulice: _____	č. p./č. or.: ____ / ____ PSČ: _____ Obec: _____
je <input type="checkbox"/> skutečným majitelem <sup>SM</sup>	je <input type="radio"/> není <input type="radio"/> politicky exponovanou osobou <sup>PEP</sup>
je <input type="checkbox"/> ovládající osobou <sup>OVL</sup>	je <input type="checkbox"/> prokuristou
	je <input type="checkbox"/> členem statutárního orgánu
	je <input type="checkbox"/> zmocněncem
Bude podepisovat smlouvu nebo tuto žádost: <input type="checkbox"/> ANO	Rodné číslo: _____ E-mail: _____
<small>Další údaje jen u osoby/osob, jednajících za zákazníka v daném obchodu</small>	
Mobilní telefon: _____	E-mail pro účely podpisu Bank ID***: _____
Ident. doklad č.: _____	Doklad vydal: _____ Místo: _____
Stát: _____	Platnost od: _____ Platnost do: _____
<p>* Povinné pro osoby jednající za zákazníka v daném obchodu.                  ** Povinné pro skutečné majitele a osoby jednající za zákazníka v daném obchodu.                  *** V případě, že pro podpis smluvní dokumentace využijete bankovní identitu, uveďte e-mail, který je u ní evidovaný.</p>	
V: _____	Dne: _____ <b>Podpis zákazníka:</b> _____