



številka dokumenta

PODATKI VLAGATELJA

PRAVNA OSEBA

Naziv pravne osebe	<input type="text"/>	Davčni rezident SLO	<input type="checkbox"/>
Sedež pravne osebe	<input type="text"/>	Davčni rezident države:	<input type="text"/>
Poštna številka	<input type="text"/> Kraj <input type="text"/>	Razlogi za vlaganje	<input type="text"/>
Država	<input type="text"/>	Glavna dejavnost stranke	<input type="text"/>
Država ustanovitve	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Davčna številka	<input type="text"/> Matična številka <input type="text"/>	Elektronski naslov	<input type="text"/>
Številka TRR / IBAN	<input type="text"/>		
Ime banke	<input type="text"/> BIC /SWIFT <input type="text"/>		

Soglašamo, da se nam vsa dokumentacija in obvestila izročajo na:

 zgoraj navedeni elektronski naslov oz. so nam dostopni preko spletne strani www.infond.si; zgoraj navedeni stalni naslov kot tiskovina; naslov, ki ni stalni naslov: Naslov Poštna številka Kraj obračune vplačil in izplačil bomo osebno prevzemali na sedežu družbe za upravljanje.

POOBLAŠČENEC / ZASTOPNIK

Tip zastopanja	<input type="text"/>	Vrsta osebnega dokumenta	<input type="text"/>	Davčna številka	<input type="text"/>
Ime in priimek	<input type="text"/>	Št. osebnega dokumenta	<input type="text"/>	Davčni rezident SLO	<input type="checkbox"/>
Stalno prebivališče	<input type="text"/>	Izdajatelj	<input type="text"/>	Davčni rezident države:	<input type="text"/>
Poštna številka in kraj	<input type="text"/>	Veljavnost os. dokumenta	<input type="text"/>	<input type="text"/> Podpis pooblaščenca / zakonitega zastopnika	
Datum rojstva	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>		
Kraj in država rojstva	<input type="text"/>	Elektronski naslov	<input type="text"/>		
Državljanstvo	<input type="text"/>	Politična izpostavljenost:	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE		

PREKLIC ZASTOPANJA

Priimek in ime Tip zastopanja

IZBRIS TRR

Izbrisan TRR / IBAN

DEJANSKI LASTNIKI

Ime in priimek	Davčna številka	Davčno rezidentstvo	Naslov	Datum rojstva	Kraj in država rojstva	Državljanstvo	Delež lastništva%	Vrsta lastnika	PEP

PRIVOLITEV VLAGATELJA ZA VPOGLED

Spodaj podpisani/a, na podlagi 6. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov, podajam osebno privolitve, da se vpisnemu mestu omogoči vpogled v osebne podatke, ki jih SAVA INFOND zbira in obdeluje na podlagi Zakona o investicijskih skladih in družbah za upravljanje (Uradni list RS št. 77/2011 s spremembami in dopolnitvami) in 35. člena Sklepa o poslovanju družbe za upravljanje (Uradni list RS št. 33/12 s spremembami in dopolnitvami). S podpisom te izjave soglašam tudi, da moram preklic privolitve družbi SAVA INFOND d.o.o., Ulica Vita Kraigherja 5, 2000 Maribor, posredovati pisno.

VPISNO MESTO

Spodaj podpisani tržnik/ca izjavljam, da je bil opravljen pregled vlagatelja/zastopnika/pooblaščenca in potrjujem vneseno oceno tveganja vlagatelja v skladu z Zakonom o preprečevanju pranja denarja in financiranju terorizma ter opravljena identifikacija vlagatelja z vpogledom v uradni osebni dokument.

Datum Vpisno mesto
Tržnik

Podpis tržnika

Podpis vlagatelja

STR 1/1