

ZAHTEVA ZA IZPLAČILO/PRENOS

ODKUPNE VREDNOSTI INVESTICIJSKEGA KUPONA

Podsklade krovnega sklada AC upravlja investicijska družba **Alceda Fund Management S.A.**, 5, Heienhaff, L-1736 Senningerberg, Luksemburg. Register imetnikov v Republiki Sloveniji vodi NUMERICA PARTNERJI DZU d.o.o., telefon: 059 098 600, faks: 059 098 604, e-pošta: skladi@numerica-fundselection.si, spletna stran: www.numerica-fundselection.si

PROSIMO, DA RUBRIKE IZPOLNUJETE Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI IN JIH PO POTREBI OZNAČITE S KRIŽCEM!

IME PODSKLADA IN RAZREDA	ISIN	SKLICNA ŠTEVILKA IZPLAČILA (Identifikacijska sklicna št. s pristopne izjave)

VLGATELJ	POOBlašČENA OSEBA/ZAKONITI ZASTOPNIK					
<input type="checkbox"/> Fizična oseba <input type="checkbox"/> Pravna oseba <input type="checkbox"/> Rezident RS <input type="checkbox"/> Rezident EU <input type="checkbox"/> Nerezident	<input type="checkbox"/> Fizična oseba <input type="checkbox"/> Pravna oseba <input type="checkbox"/> Rezident RS <input type="checkbox"/> Rezident EU <input type="checkbox"/> Nerezident					
Matična številka:	Matična številka:					
Davčna številka: Davčni urad:	Davčna številka: Davčni urad:					
Ime in priimek / Naziv: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž	Ime in priimek / Naziv: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž					
Stalno prebivališče / Sedež:	Stalno prebivališče / Sedež:					
Poštna št., kraj: Država:	Poštna št., kraj: Država:					
Rojstni datum: Kraj rojstva:	Rojstni datum: Kraj rojstva:					
Vrsta osebnega dokumenta: Št.:	Vrsta osebnega dokumenta: Št.:					
Izdajatelj: Veljavnost do:	Izdajatelj: Veljavnost do:					
Dejavnost vlagatelja:	Dejavnost vlagatelja:					
Razlog za vzpostavitev trajnega poslovnega razmerja:	Razlog za vzpostavitev trajnega poslovnega razmerja:					
Telefon:	Telefon: E-pošta:					
E-pošta:	<input type="checkbox"/> Fiduciar <input type="checkbox"/> nastopam v svojem imenu za svoj račun <input type="checkbox"/> nastopam v svojem imenu za tuj račun					
Št. osebnega TRR (oz. IBAN):	Izpolni NUMERICA PARTNERJI DZU d.o.o.					
Naziv banke: SWIFT:	Zahteva prejeta: <input type="checkbox"/> osebno <input type="checkbox"/> po faksu <input type="checkbox"/> po pošti <input type="checkbox"/> po e-pošti					
NASLOV ZA OBVEŠČANJE:						
Ime in priimek / Naziv:						
Naslov:	<table border="1"> <tr> <td>Ura prejema zahteve</td> <td>Datum prejema zahteve</td> <td>Podpis odgovorne osebe, ki je prejela zahtevo</td> <td>Datum izplačila</td> <td>Podpis odgovorne osebe, ki je izvršila izplačilo</td> </tr> </table>	Ura prejema zahteve	Datum prejema zahteve	Podpis odgovorne osebe, ki je prejela zahtevo	Datum izplačila	Podpis odgovorne osebe, ki je izvršila izplačilo
Ura prejema zahteve	Datum prejema zahteve	Podpis odgovorne osebe, ki je prejela zahtevo	Datum izplačila	Podpis odgovorne osebe, ki je izvršila izplačilo		

Spodaj podpisani vlagatelj, njegova pooblašČena oseba oz. zakoniti zastopnik potrjujem, da so osebni podatki, navedeni v zahtevi za izplačilo, popolni in točni. Če se razlikujejo od podatkov, shranjenih v knjigi vlagateljev, dovoljujem njihovo ustrezno dopolnitev oz. popravek.

IZJAVA SVETOVALCA Spodaj podpisani svetovalec (oseba, ki je opravila pregled vlagatelja) izjavljam, da sem opravil identifikacijo in izvedel analizo tveganja navedenega vlagatelja ter skladno s kriteriji Smernic za preprečevanje pranja denarja in financiranja terorizma, ki jih je izdala ATVP, izdelal naslednjo oceno tveganja (ustrezno označi):

Izredno visoko tvegana stranka **Visoko tvegana stranka** **Srednje (povprečno) tvegana stranka** **Neznatno tvegana stranka**

ter da je bil v skladu z Zakonom o preprečevanju pranja denarja in financiranja terorizma (Uradni list RS, št. 60/07 s spremembami in dopolnitvami; ZPPDFT), Smernicami ATVP za preprečevanje pranja denarja in financiranja terorizma ter oceno tveganosti pred pristopom k Pravilom upravljanja izbranih in na Pristopni izjavi označenih podskladov in razredov izveden ustrezen pregled vlagatelja (velja tudi za pooblašČenca, zastopnika in/ali fiduciarja).

Uporaba izjave o opravljeni identifikaciji

Spodaj podpisani svetovalec izjavljam, da so osebni podatki vlagatelja (oziroma njegovega zakonitega zastopnika/pooblašČenca), navedeni v njegovem osebnem dokumentu, enaki podatkom, navedenim na tej zahtevi za izplačilo oz. prenos, ter da sta vlagatelju lastna tudi bančni račun in bančna številka, ki sta navedena na tej zahtevi za izplačilo oz. prenos, kar sem ugotovil z vpogledom v njegov osebni dokument, potrdilo o davčni številki ter potrdilo banke oziroma njegovo bančno kartico.

Vpisno mesto (žig) Ime in priimek svetovalca Podpis svetovalca

Spodaj podpisani vlagatelj oz. fiduciar, njegova pooblašČena oseba oziroma zakoniti zastopnik zahtevam, da se odkupna vrednost investicijskih kuponov podsklada:

IZPLAČA NA OSEBNI RAČUN ŠTEVILO ENOT PREMOŽENJA, KI SO PREDMET ZAHTEVE

<input type="radio"/> PRENESE V PODSKLAD IZBRANEGA RAZREDA	1. PODSKLAD	IME PODSKLADA IN IZBRANEGA RAZREDA	ŠTEVILO ENOT PREMOŽENJA, KI SO PREDMET ZAHTEVE
<input type="radio"/> PRENESE V PODSKLAD IZBRANEGA RAZREDA	2. PODSKLAD	IME PODSKLADA IN IZBRANEGA RAZREDA	ŠTEVILO ENOT PREMOŽENJA, KI SO PREDMET ZAHTEVE

Kraj, datum in ura

Podpis vlagatelja/ pooblašČene osebe/ zakonitega zastopnika in žig pravne osebe



 uprava
NUMERICA PARTNERJI DZU d.o.o.