



00000000071110

Formulář k provedení identifikace a kontroly fyzické osoby

Z1110

Provedení identifikace pro účely zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu

K nabídkce/pojistné smlouvě číslo:

Identifikovaná osoba je v postavení (označte příslušné postavení):	Účel identifikace/kontroly:
<input type="checkbox"/> Pojistník	<input type="checkbox"/> Žádost o změnu
<input type="checkbox"/> Oprávněná osoba, pojištěný	<input type="checkbox"/> Výplata kapitálové hodnoty
<input type="checkbox"/> Zmocněnec ¹⁾	<input type="checkbox"/> Ukončení pojistné smlouvy
<input type="checkbox"/> Zákonný zástupce ²⁾	<input type="checkbox"/> Likvidace pojistné události
	<input type="checkbox"/> Jiný / V době trvání smlouvy

Jméno a příjmení (případně všechna jména a příjmení)	
Rodné číslo (nebo datum narození, nebylo-li rodné číslo přiděleno)	
Místo narození	
Pohlaví	
Trvalý nebo jiný pobyt (uveďte typ pobytu)	
Státní občanství	
Druh a číslo průkazu totožnosti	
Doba platnosti	
Stát, případně orgán, který jej vydal	
Zdroje příjmů (ze kterých klient hradí pojistné)	<input type="checkbox"/> příjmy ze závislé činnosti <input type="checkbox"/> příjmy z podnikání <input type="checkbox"/> jiný zdroj (uveďte konkrétně)
Účel platby mimořádného pojistného (např. investice, pojištění...)	

¹⁾ V případě zastoupení na základě plné moci (zmocněnec) se k tomuto identifikačnímu listu přiloží **originál plné moci** udělený pojistníkem zmocněnci s úředně ověřeným podpisem.

²⁾ V případě, že se jedná o zákonného zástupce, doloží zákonný zástupce **identifikační údaje zastoupeného** (např. občanský průkaz se zapsáním údajů zastoupeného, popř. rodný list zastoupeného).

Souhlasím s tím, aby Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, zpracovávala informace jí poskytnuté v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.

Podpis identifikované osoby _____

Identifikaci v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, za Pojišťovnu České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pardubice, nám. Republiky 115, PSČ 530 02, IČ 47452820, zapsanou v OR vedeném v Hradci Králové 1. 10. 1992 v oddílu B vložce 855 **provedl/a:**

Jméno a příjmení:

Identifikace partnera (HR)

Identifikace poradce

_____ (vyplňte hůlkovým písmem)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prohlašuji, že jsem současně ověřil/a shodu podoby výše uvedené fyzické osoby s vyobrazením v průkazu totožnosti.

Datum zaznamenání a ověření _____ Podpis osoby, která provedla identifikaci _____

O ověření identifikačních údajů na této listině s předložením dokladu totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas) je možné na území České republiky požádat externího partnera Pojišťovny České spořitelny nebo na jednotlivých pobočkách České spořitelny, a.s.

O ověření identifikačních údajů v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, je možné požádat notáře, krajský úřad v přenesené působnosti nebo obecní úřad obce s rozšířenou působností (doložení sepsané identifikační listiny, která je veřejnou listinou).

V případě, že budete žádat o ověření identifikačních údajů v zahraničí, je možné využít příslušný zastupitelský úřad České republiky v dané zemi nebo notáře, který o provedení identifikace sepíše veřejnou listinu. Zahraniční veřejná listina musí být ověřena v souladu s mezinárodním právem.