

IDENTIFIKACE KLIENTA

Pokyny a informace pro vyplnění formuláře:

1. Vyplňte formulář **ve všech bodech**. **Nezapomeňte vyplnit číslo pojistné smlouvy.**
2. U políček s možností volby označte platnou odpověď křížkem.
3. V případě jakýchkoli nejasností při vyplňování formuláře nás můžete kontaktovat na bezplatné informační lince Kontaktního centra 800 10 66 10 nebo se můžete obrátit na svého poradce.
4. **Formulář zašlete na adresu: Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava**
5. Provedení identifikace pro účely životního pojištění je v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů.
6. Identifikace a základní kontrola zástupce klienta jsou prováděné podle zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní, ve znění pozdějších předpisů.

IDENTIFIKACE KLIENTA

Příjmení a jméno:	Rodné číslo (datum narození): ¹⁾
Místo narození:	Pohlaví: ☐ Muž ☐ Žena
Stát narození:	Státní občanství:
E-mail: ²⁾	Telefon: ²⁾
Adresa trvalého nebo jiného pobytu včetně státu:	
Forma pobytu: ☐ Trvalý ☐ Jiný	
Číslo bankovního účtu: / (kód banky) (uvedte pouze bankovní účet, jehož jste oprávněným vlastníkem)	

KYC základní údaje

Politická expozice ³⁾	☐ Ano ☐ Ne
----------------------------------	--

PROHLÁŠENÍ A PODPISY

Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje jsou k datu podpisu aktuálně platné.

Datum	Jméno a příjmení klienta	Podpis klienta
-------	--------------------------	----------------

Potvrzuji, že jsem totožnost ověřil/a dle průkazu totožnosti

Druh průkazu totožnosti: ☐ OP ☐ Jiný ⁴⁾ (uvedte):	Číslo průkazu totožnosti:
--	---------------------------

Orgán, který průkaz totožnosti vydal:

Platnost průkazu od |__|/|__|/|__| do |__|/|__|/|__|

Datum	Jméno a příjmení zástupce pojišťovny	Podpis zástupce pojišťovny
-------	--------------------------------------	----------------------------

Název společnosti	Kód společnosti / obchodní místo	IČ poradce
-------------------	----------------------------------	------------

Kód poradce	Telefon poradce	E-mail poradce
-------------	-----------------	----------------

- 1) Vyplňte datum narození, nebylo-li Vám rodné číslo v ČR přiděleno
- 2) Dobrovolně poskytovaný (nepovinný) údaj
- 3) Pokud jste politicky exponovanou osobou, vyplňte formulář „Čestné prohlášení o PEP
- 4) Uveďte povolení k pobytu, pas atd.