

7. IZJAVE IN SOGLASJA

Izjavljam, da so vse moje zgornje navedbe resnične. Ugotovljena neresničnost mojih navedb ima lahko poleg zavrnitve izplačila zavarovalnine tudi znake kaznivega dejanja, na kar sem bil ob izpolnjevanju tega obrazca izrecno opozorjen.

Izjavljam*:

- DA, sem državljan ZDA.
 DA, sem rezident ZDA za davčne namene.
 NE, nisem nič od naštetega.

Izjavljam, da**:

- sem rezident za davčne namene Republike Slovenije.
 sem rezident za davčne namene (vpišite državo) _____, davčna številka _____.

V primeru sprememb podatkov se obvezujem, da bom zavarovalnico nemudoma pisno obvestil.

*Obveznost dolžne skrbnosti, zbiranja in poročanja informacij - FATCA v skladu z 266.c členom Zakona o davčnem postopku – ZdavP-2.

**Obveznost dolžne skrbnosti, zbiranja in poročanja informacij - CRS v skladu z 255.b členom Zakona o davčnem postopku – ZdavP-2.

***Če ste rezident za davčne namene v več državah, vpišite podatke za vse države.

Kraj in datum:

Podpis upravičenca I:

Podpis upravičenca II:

8. IZJAVA O UGOTOVITVI ISTOVETNOSTI (izpolni predstavnik zavarovalnice)

Kopija osebnih dokumentov ni potrebna, če identifikacijo ter ugotovitev istovetnosti podatkov o transakcijskem računu in davčni številki upravičenca/prejemnika zavarovalnine opravi predstavnik zavarovalnice. Predstavnik zavarovalnice jamči za pravilnost in verodostojnost osebnih podatkov upravičenca/prejemnika zavarovalnine.

Spodaj podpisani _____ (ime in priimek predstavnika zavarovalnice, naziv OE) izjavljam, da sem opravil identifikacijo upravičenca/prejemnika nakazila zavarovalnine na podlagi osebnega dokumenta s fotografijo ter ugotovil istovetnost podatkov o transakcijskem računu ter davčni številki upravičenca/prejemnika zavarovalnine na podlagi bančne kartice ter dokazila o davčni številki.

Kraj in datum:

Podpis predstavnika zavarovalnice: