

Субјект: Триглав Осигурување Живот АД Скопје

Датум на пополнување _____

АПЛИКАЦИЈА ЗА ИДЕНТИФИКАЦИЈА / АЖУРИРАЊЕ НА КЛИЕНТ (Физичко лице)

ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Име и презиме _____, ЕМБГ _____, Датум и место на раѓање _____,
Држава на раѓање _____, Адреса на живеење _____
Својство: Договарач на осигурување Осигурено лице Корисник на осигурување

ИДЕНТИФИКАЦИЈА

Лична карта/ Пасош број _____ Орган на издавање _____
Датум на важност _____ Држава _____

ПОДАТОЦИ ЗА КОНТАКТ НА КЛИЕНТОТ

Адреса за контакт _____, Телефон _____
Мобилен телефон _____, e-mail _____
Статус / професионална ангажираност: Дете студент пензионер Невработен вработен работник Судија, службеник, доктор,
 Менаџер, адвокат, Нотар, извршител, професор, Самостоен вршител на дејност,

ДРУГИ ПОДАТОЦИ ЗА КЛИЕНТОТ

Држава на престој _____, Државјанство _____
Износ на редовно месечно примање: 1. Висина на просечни месечни примања: До 20.000,00 денари, Од 20.000,00 до 50.000,00 денари, Над 50.000,00 денари 2. Не остварува редовни месечни примања
Други дополнителни извори на средства: 1. Да: До 30.000,00 денари, Над 30.000,00 денари, 2. Не
Имот со кој располага: стан, куќа недвижност, сопствено правно лице, назив _____
 удел/акции во правно лице (над 25% од сопственоста) назив _____, друг имот, не располага со имот

ИЗЈАВА ЗА ПОСТОЕЊЕ НА СВОЈСТВО НОСИТЕЛ НА ЈАВНА ФУНКЦИЈА НА КЛИЕНТОТ

Јас, _____ со ЕМБГ (за резиденти) и л.к. број / пасош бр. (за нерезиденти) _____
изјавувам под морална, кривична и материјална одговорност дека:
а) Не сум носител на јавна функција и/или лице поврзано со носител на јавна функција;
б) Сум носител на јавна функција (се наведува функцијата) _____ и/или лице поврзано со носител на
јавна
функција на јавна функција (се наведува функцијата) _____.

** Дефиниција за носител на јавна функција и/или лица поврзани со нив согласно важечка законска регулатива на Република Македонија
„Носители на јавни функции“ се физички лица на кои им е или им била доверена јавна функција во Република Македонија или во друга држава, како:
а) претседатели на држави и влади, министри и заменици или помошници министри;
б) избрани претставници во законодавната власт;
в) судии на врховни или уставни судови или други носители на високи правосудни функции против чија одлука, освен во исклучителни случаи, не може да се користат правни лекови;
г) членови на органи на управување на супервизорски и регулаторни тела и агенции, државна ревизорска институција и членови на одбор на централна банка;
д) амбасадори;
е) офицери од висок ранг во вооружените сили (чинови повисоки од полковник);
ж) избрани и именувани лица согласно со закон и членовите на органите на управување и надзор на правни лица основани од државата;
з) лица со функции во политички партии (членови на извршните органи на политичките партии);
з) лица на кои им е или им била доверена истакната функција во меѓународна организација, како директори, заменици директори, членови на управни и надзорни одбори или други еквивалентни функции и
с) градоначалници и претседатели на совети на општини.
За носители на јавна функција од точка а) до с) се сметаат лицата најмалку две години по престанокот на извршување на јавната функција, а врз основа на претходно спроведена проценка на ризик од страна на субјектите.
Поимот „носител на јавни функции“ вклучува и:
1) членови на семејството на носителот на јавна функција и тоа:
- брачен другар или лице со кое носителот на јавна функција е во вонбрачна заедница,
- деца и нивни брачни другари или лица со кои децата на носителот на јавна функција се во вонбрачна заедница или - родители на носителот на јавна функција.
2) лице кое се смета за близок соработник на носителот на јавна функција е физичко лице:
- за кое е познато дека има заедничка правна или вистинска сопственост врз правно лице, има склучено договори или воспоставено други блиски деловни врски со носителот на јавна функција или
- кое е единствен вистински сопственик на правно лице или правен аранжман за кое е познато дека се основани во корист на носителот на јавна функција.

СОГЛАСНОСТ НА КЛИЕНТОТ

Со потпишување на оваа апликација потврдувам дека:

- Податоците кои ги наведов се точни,
 - Во случај на промена на моите лични податоци благовремено ќе доставам известување,
 - Се согласувам моите лични податоци наведени во оваа апликација да бидат регистрирани, обработувани и ажурирани за потребите на субјектот,
 - Се согласувам да се изврши пренос на моите лични податоци на други органи во рамките на посебни истраги кои се во нивна надлежност,
- Согласен Име, презиме и потпис _____
-
- Датум _____

Да се пополнува со печатни букви. По пополнувањето да се достави во оригинал до Триглав Осигурување Живот АД Скопје, на Бул. 8-ми Септември бр. 18 кат 2, 1000 Скопје, Р.С.Македонија или скенирано и екриптирано на е-маил адреса: info@triglavzivot.mk.

Податоците се бараат врз основа на член 14 и 31 од Законот за спречување перење пари и финансирање на тероризам.

Забелешка: Доколку Клиентот е носител на јавна функција потребно е да ја потполни и втората страна

ДРУГИ ПОДАТОЦИ ЗА КЛИЕНТОТ

Износ на редовно месечно примање:

- Висина на просечни месечни примања
 - а) До 20.000,00 денари
 - б) Од 20.000,00 до 50.000,00 денари
 - в) Над 50.000,00 денари
- Не остварува редовни месечни примања

Други дополнителни извори на средства:

- Да
 - а) До 30.000,00 денари
 - б) Над 30.000,00 денари
- не

Имот со кој располага

- стан, куќа
- недвижност
- сопствено правно лице, назив _____
- удел/акции во правно лице(над 25% од сопственоста) назив _____
- друг имот
- не располага со имот

Извор на средства и извор на имот на клиентот за извршување на трансакцијата

- Плата
- Дополнителни приходи
- Сопствен имот
- Наследство
- Имот стекнат во брак
- Подарок
- Имот на членови на потесно семејство(деца, брат сестра, родител)

Причина за спроведување на трансакцијата

- Осигурување на живот
- Штедење
- Инвестирање
- Менаџерско осигурување на живот

Со потпишување на оваа Изјава потврдувам дека:

- Податоците кои ги наведов се точни,
- Се согласувам моите податоците наведени во оваа Изјава да бидат регистрирани, обработувани и ажурирани за потребите на субјектот,
- Се согласувам да се изврши пренос на моите лични податоци на други органи во рамките на посебни истражки кои се во нивна надлежност,
- Субјектот го задржува правото да побара и други податоци за клиентот за цели на воспоставување/продолжување на деловен однос
- Субјектот го задржува правото да го прекине деловниот однос со клиентот во секое време,
- Условите за воспоставување/продолжување на деловен однос со субјектот ми се познати и истите ги прифаќам во целост.

Изјавил:

(име и презиме)

(потпис)

(место и датум)
