

A kedvezményezett(ek) – a szolgáltatásra jogosult(ak) – nyilatkozata

Kötvényszám:

A KEDVEZMÉNYEZETT(EK) - A SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULT(AK) - NYILATKOZATA (Több kedvezményezett esetén, minden kedvezményezettre vonatkozóan ki kell tölteni.)	
Kedvezményezett neve ⁵ :	Kedvezményezett születési neve:
Születési hely és idő (év, hó, nap):	Adóazonosító jele/adószáma:
Állampolgársága:	Személyazonosító igazolvány/útleve/ vezetői engedély száma / cég esetén cégjegyzékszám (nyilvántartási szám):
Személyazonosító igazolvány/útleve/ vezetői engedély érvényességi ideje:	Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma:
Anyja születési neve:	Telefonszám:
E-mail cím:	Címe/székhelye:
Értesítési címe (ha eltér a címtől/székhelytől):	
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a saját nevemben járok el (Nemleges válasz esetén kötelező kitölteni az „Ügyfél tényleges tulajdonosi nyilatkozatát”) ☐ Igen ☐ Nem	Kijelentem, hogy közszereplőnek minősülök (Amennyiben a válasz igen, akkor kötelező kitölteni a “Kiemelt Közszereplői Nyilatkozat” c. nyomtatványt.) ☐ Igen ☐ Nem
Kérem a szolgáltatás összegét az alábbi bankszámlaszámra utalni: Kijelentem, hogy a bankszámlaszám a saját bankszámlaszámom: (Nemleges válasz esetén a bankszámlaszám tulajdonos nevére kötelező kitölteni 4,5 millió Ft alatt az „Egyszerűsített ügyfél-átvilágítási adatlapot, 4,5 millió Ft-tól pedig személyes átvilágítás után az „Azonosítási adatlapot”, valamint csatolni kell az azonosításhoz szükséges okmányok másolatát - érvényes személyazonosító igazolvány/vezetői engedély/útleve és lakcímet igazoló hatósági igazolvány) ☐ Igen ☐ Nem	Bank megnevezése: A nem forintban történő utalás esetén szükséges adatok: IBAN szám: SWIFT kód: Bankszámla tulajdonos neve (amennyiben nem azonos a kedvezményezett személyével):
Kérem a szolgáltatás összegét az alábbi címre utalni:	
☐ Állandó címre:	☐ Átkönyvelést kérek (részletek a 6. oldalon)
☐ Levelezési címre:	☐ Egyéb címre:

⁵Amennyiben a kedvezményezett cég, akkor ebben az esetben kötelező kitölteni az „Azonosítási adatlapot” és az „Ügyfél tényleges tulajdonosi nyilatkozatát”

NYILATKOZAT	
A többszörösen módosított 2017. évi CL. törvény – az adózás rendjéről 50. § (2) 28. pont alapján a biztosító által végrehajtandó intézkedésekről szóló tájékoztató ismeretében, büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy:	
☐ Magyarországi adóilletőségű személynek/jogalanyak minősülök. ☐ Harmadik országbeli adóilletőségű személynek/jogalanyak minősülök.	
☐ Az Európai Unió más tagállambeli adóilletőségi személynek/jogalanyak minősülök	
A nem magyarországi adószámom:	Az adóilletőségem szerinti külföldi Európai Unió állam ⁶ :
A nyilatkozat a 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) valamint a 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) V/B fejezetének végrehajtásához szükséges. A FATCA-törvény alapján a biztosító által végrehajtandó intézkedésekről szóló FATCA-tájékoztató, az Aktiv. alapján fennálló intézkedésekről a CRS-tájékoztató tartalmaz részletes rendelkezéseket. Ezen tájékoztatók elérhetőek a www.signal.hu honlapon.	
Alulírott kedvezményezett személy kijelentem, hogy egyesült államokbeli személynek minősülök: ☐ igen ☐ nem	
Alulírott kedvezményezett kijelentem, hogy a 2015. CX. törvényben meghatározott részes (lásd. CRS-FATCA nyilatkozat felsorolás) állambeli adóügyi illetőségű személynek minősülök: ☐ igen ☐ nem	
Amennyiben bármelyik kérdésre a válasz igen, kötelező kitölteni a „Nyilatkozat adóilletőségről (CRS-FATCA)” c. nyomtatványt. Amennyiben a kedvezményezett jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező jogalany, kötelező kitölteni a „Nyilatkozat adóilletőségről (CRS-FATCA)” c. nyomtatványt.	
A Ptk. alapján azon szolgáltatások esetén, amely a szerződés megszűnésével jár és a kedvezményezett a kötvényt benyújtó személy, a szolgáltatás teljesítéséhez a kötvény visszaszolgáltatása szükséges, ezért kérjük, hogy szíveskedjen csatolni az eredeti kötvényt is jelen kérelméhez.	
A kötvényt csatoltam: ☐ igen ☐ nem	
Alulírott szerződő/kedvezményezett nyilatkozom, hogy az eredeti biztosítási kötvény _____, elveszett egyéb okból: _____, nem áll rendelkezésemre.	

Igazolom, és aláírással hitelesítem, hogy a www.signal.hu nyitó oldal alján, az Adatkezelési irányelvek menüpontban elérhető Dokumentumtárban (közvetlen link: www.signal.hu/static/sw/file/Adatkezesi_tajekoztato_szemelyes_adatok_kezelesevel_kapcsolatos_tajekoztato.pdf) található, a személyes adatok kezelésével kapcsolatos részletes tájékoztatót elolvastam, megértettem és elfogadom. Tudomásul veszem, hogy a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50., továbbiakban: Biztosító) a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 135. § (1) bekezdése értelmében jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Tudomásul veszem, hogy a kárbejelentés során megadott személyes adataimat a Biztosító biztosítási titokként kezeli.

Kelt:	Kedvezményezett aláírása /képviselőre jogosult aláírása (pecséttel)/ kiskorú kedvezményezett esetén a törvényes képviselő aláírása:
--------------	--

Felhívjuk figyelmét, hogy az adóügyi illetőség tisztázása a szolgáltatás teljesítéséhez elengedhetetlen, ezért a szolgáltatás kifizetésére csak a nyilatkozat benyújtását követően kerülhet sor!

⁶Jelölt adóilletőség esetén a Nemzeti Adó és Vámhivatal felé történő adatszolgáltatáshoz szükséges „Nyilatkozat Adóilletőségről” nyomtatvány kitöltése is kötelező, melyet a www.signal.hu oldalról tud letölteni. Szolgáltatás kifizetésére csak a 2 dokumentum (Személybiztosítási szolgáltatási igénybejelentő + Nyilatkozat Adóilletőségről) együttes benyújtását követően kerülhet sor.

További kedvezményezett(ek) esetén a csatolt pótlapok száma: _____