

VPRAŠALNIK ZA POGLOBLJEN PREGLED (POLITIČNO IZPOSTAVLJENE OSEBE, POSLOVANJE, VISOKO TVEGANE DRŽAVE, SANKCIJE)

Sava pokojninska družba, d. d., je na podlagi Zakona o preprečevanju pranja denarja in financiranja terorizma (ZPPDFT-2) v določenih primerih dolžna pridobiti dodatne in posodobiti podatke o strankah in njihovem poslovanju z družbo.

Podatki o osebi

Ime in priimek: _____ Davčna številka: _____

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____ Državljanstvo: _____

Podatki o stalnem prebivališču

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in pošta: _____

Država: _____

Podatki o začasnem prebivališču

Izpolnite, če naslov začasnega prebivališča ni enak stalnemu ali če stalno prebivališče ni v Republiki Sloveniji:

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in pošta: _____

Država: _____

Podatki o politični izpostavljenosti

Med politično izpostavljene osebe sodi vsaka fizična oseba, ki deluje ali je v zadnjem letu delovala na vidnem javnem položaju v državi članici ali tretji državi, vključno z njenimi ožjimi družinskimi člani in ožjimi sodelavci.

Izjavljam, da sem na dan izpolnitve tega vprašalnika:

- sem politično izpostavljena oseba
- sem politično izpostavljena oseba in mi je funkcija na vidnem javnem položaju prenehala _____ (vpišite datum)
- nisem politično izpostavljena oseba oziroma mi je funkcija na vidnem javnem položaju prenehala pred več kot 12 meseci.

Politično izpostavljena oseba je vsaka fizična oseba, ki deluje ali je v zadnjem letu delovala na vidnem javnem položaju v državi članici ali tretji državi (tudi v Sloveniji), vključno z njenimi ožjimi družinskimi člani in ožjimi sodelavci. Fizične osebe, ki delujejo ali so delovale na vidnem javnem položaju, so:

- voditelji držav, predsedniki vlad, ministri in njihovi namestniki oziroma pomočniki;
- izvoljeni predstavniki zakonodajnih teles;
- člani vodstvenih organov političnih strank;
- člani vrhovnih in ustavnih sodišč ter drugih sodnih organov na visoki ravni, zoper odločitve katerih, razen v izjemnih primerih, ni mogoče uporabiti rednih ali izrednih pravnih sredstev;
- člani računskih sodišč in svetov centralnih bank;
- vodje diplomatskih predstavništev in konzulatov ter predstavništev mednarodnih organizacij in visoki častniki oboroženih sil;
- člani upravnih ali nadzornih organov državnih podjetij;
- predstojniki organov mednarodnih organizacij (kot so na primer predsedniki, generalni sekretarji, direktorji, sodniki), njihovi namestniki in člani vodstvenih organov ali nosilci enakovrednih funkcij v mednarodnih organizacijah.

Ožji družinski člani so zakonec ali zunajzakonski partner, partner iz sklenjene ali neskljenjene partnerske zveze, starši ter otroci in njihovi zakonci ali zunajzakonski partnerji.

Ožji sodelavci so vse fizične osebe, za katere je znano, da so skupaj dejanski lastniki ali da imajo kakršne koli druge tesne poslovne odnose s politično izpostavljeno osebo. Ožji sodelavec je tudi fizična oseba, ki je edini dejanski lastnik poslovnega subjekta ali podobnega pravnega subjekta tujega prava, za katerega je znano, da je bil ustanovljen v dejansko korist politično izpostavljene osebe.

Podatki o izvoru premoženja

Prosimo, da pojasnite izvor sredstev, ki so ali bodo predmet vplačila/sklenitve zavarovanja:

Plača, pokojnina

Drugo _____

Izjave stranke:

- S podpisom te izjave jamčim za točnost in resničnost podatkov.
- Zavežem se, da bom Sava pokojninsko družbo, d. d., obvestil(a) o vsaki spremembi posredovanih podatkov.
- Zavedam se, da lahko Sava pokojninska družba, d. d., z namenom preverjanja verodostojnosti podanih odgovorov, pri upravljavcih javnih evidenc podatkov oziroma pri pristojnih organih držav članic ali tretjih držav, konzularnih predstavništvih in veleposlaništvih teh držav v Republiki Sloveniji, pri slovenskem ministrstvu, pristojnem za zunanje zadeve in pri zasebnih ponudnikih storitev preverjanja politične izpostavljenosti, preverja verodostojnost podanih odgovorov.

Kraj in datum:

Podpis:

Izpolni Sava pokojninska družba, d. d.

Vprašalnik prejel in obdelal (podpis): _____

V Mariboru, dne: _____

Nadrejena oseba potrjuje sklenitev ali nadaljevanje zavarovanja (podpis):

V Mariboru, dne: _____