

IZJAVA O POLITIČNI IZPOSTAVLJENOSTI

Sava pokojninska družba, d.d. je na podlagi Zakona o preprečevanju pranja denarja in financiranja terorizma dolžna ugotoviti in ugotavljati, ali je zavarovalec oziroma njegov zakoniti zastopnik ali plačnik/upravičenec politično izpostavljena oseba. Politično izpostavljenost se ugotavlja tudi za dejanskega lastnika pravne osebe, če je ta pravna oseba zavarovalec/plačnik/upravičenec. 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.

Ime in priimek _____ Državljanstvo: _____

Naslov: _____ Pošta: _____

Davčna številka:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon: _____

1. Ali v kateri od držav zasedate pomembno državno funkcijo? <i>(npr. ste voditelj države, predsednik vlade, minister, ministrov namestnik oz. pomočnik)</i> Če ste na vprašanje odgovorili pritrdilno, vas prosimo, da navedete funkcijo, ki jo zasedate:	DA	NE
2. Ali v kateri od držav opravljate funkcijo izvoljenega predstavnika zakonodajnega telesa?	DA	NE
3. Ali ste član vodstvenih organov političnih strank?	DA	NE
4. Ali v kateri od držav opravljate funkcijo člana vrhovnega sodišča, ustavnega sodišča ali drugih sodnih organov na visoki ravni, zoper odločitve katerih, razen v izjemnih primerih, ni mogoče uporabiti rednih ali izrednih pravnih sredstev?	DA	NE
5. Ali v kateri od držav opravljate funkcijo člana računskega sodišča ali sveta centralne banke?	DA	NE
6. Ali v kateri od držav opravljate funkcijo vodje diplomatskih predstavništev in konzulatov ter predstavništev mednarodnih organizacij, njihovih namestnikov in visokih častnikov oboroženih sil?	DA	NE
7. Ali v kateri od držav opravljate funkcijo člana upravnega ali nadzornega organa v podjetju v večinski državni lasti?	DA	NE
8. Ali opravljate funkcijo predstojnika organov mednarodnih organizacij? <i>(npr. predsedniki, generalni sekretarji, direktorji, sodniki oziroma njihovi namestniki in člani vodstvenih organov ali nosilci enakovrednih funkcij v mednarodnih organizacijah)</i>	DA	NE
9. Ali od prenehanja opravljanja nalog na vidnih funkcijah, navedenih v točkah od 1. do vključno 8., še ni minilo več kot 12 mesecev? Če ste na vprašanje pod točko 9. odgovorili pritrdilno, vas prosimo, da navedete točen datum nastopa funkcije:	DA	NE
10. Ali ste ožji družinski član katere od politično izpostavljenih oseb, navedenih v točkah od 1. do vključno 8.? <i>(npr. zakonec ali zunajzakonski partner, starši, otroci in njihovi zakonski ali zunajzakonski partnerji)</i> Če ste na vprašanje pod točko 10. odgovorili pritrdilno, vas prosimo, da navedete vrsto sorodstvenega razmerja s to osebo:	DA	NE
11. Ali ste ožji sodelavec katere od politično izpostavljenih oseb, navedenih v točkah od 1. do vključno 8.? <i>(skupaj dejanski lastniki, ali imajo tesne poslovne odnose ali ste dejanski poslovni subjekt, ki je bil ustanovljen v korist politične osebe)?</i>	DA	NE
12. Če sta na vprašanja, navedena od točke 1. do vključno točke 11. odgovorili pritrdilno, vas prosimo, da pojasnite izvor sredstev, ki so ali bodo predmet sklenitve zavarovanja:		

Seznanjen sem, da pritrdilni odgovor na katerokoli vprašanje iz točk 1. do vključno 11. zgoraj pomeni, da po kriterijih zakona izpolnujem pogoje politično izpostavljene osebe.

S podpisom te izjave jamčim za točnost in resničnost podatkov in dovoljujem, da Sava pokojninska družba, d.d. v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, obdeluje in hrani moje osebne podatke izključno za namene, ki jih določa Zakon o preprečevanju pranja denarja in financiranja terorizma. Zavežujem se, da bom zavarovalnico obvestil o vsaki spremembi posredovanih podatkov.

V kolikor izjavo izpolnujem kot zakoniti zastopnik ali oseba, pooblaščenca za zastopanje pravne osebe ali drugega subjekta civilnega prava, lahko na vprašanja odgovorjam tudi v imenu dejanskega lastnika.

S podpisom se izjavo izrecno dovoljujem in pooblaščam Sava pokojninsko družbo, d.d., da za namene preverjanja verodostojnosti podatkov, navedenih na vprašalniku o politično izpostavljenih osebah, v mojem imenu pri upravljavcih javnih evidenc podatkov oziroma 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 navedb, podanih na tem vprašalniku.

Kraj in datum: _____

Podpis: _____