Investors

DYSPOZYCJE INV_IKZE-2

Investors TFI S.A.
Infolinia: 801 00 33 70
lub +48 22 588 18 45

Obowiązuje od 03.01.2023 r.
Prosimy o parafowanie każdej strony.

1. Rodzaj Dyspozycji *(proszę zaznaczyć składane dyspozycje)*

- ☐ **Zmiana danych Oszczędzającego (pkt. 2, 3 i 9)**
- ☐ **Zmiana alokacji wpłat (pkt. 2, 4 i 9)**
- ☐ **Zmiana alokacji zgromadzonych środków (pkt. 2, 5 i 9)**
- ☐ **Zmiana Oświadczenia dotyczącego limitu wpłat na IKZE (pkt. 2, 6 i 9)**
- ☐ **Zmiana postępowania w przypadku, gdy suma wpłat na IKZE przekroczy maksymalną wysokość wpłaty (pkt. 2, 7 i 9)**
- ☐ **Zmiana Osób Uprawnionych na wypadek śmierci Oszczędzającego (pkt. 2, 8 i 9)**

2. Dane Oszczędzającego zapisane w IKZE

W przypadku zgłaszania **zmiany imienia lub nazwiska Oszczędzającego** proszę podać **dotychczasowe brzmienie** imienia lub nazwiska.
W przypadku zgłaszania **zmiany dokumentu tożsamości** proszę podać **dotychczasowe dane** tego dokumentu lub **nie wypełniać**.

Imię (imiona)

Nazwisko

PESEL (lub data urodzenia zapisana w formacie DD-MM-RRRR dla osoby nieposiadającej numeru PESEL)

Rodzaj dokumentu tożsamości

Seria i numer dokumentu tożsamości

3. Dyspozycja zmiany danych Oszczędzającego *(należy wypełnić tylko te dane, które uległy zmianie)*

Imię (imiona)

Nazwisko

PESEL (jeśli nie był wcześniej nadany)

Rodzaj dokumentu tożsamości

Kraj wydania dokumentu tożsamości (jeśli inny niż Polska)

Seria i numer dokumentu tożsamości

Obywatelstwo

Adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr lokalu)

Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość)

–

Adres do korespondencji (*proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat oraz uzupełnić adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)*

☐ taki sam jak adres zamieszkania ☐ inny niż adres zamieszkania

Adres do korespondencji (ulica, nr domu, nr lokalu)

Adres do korespondencji (kod pocztowy, miejscowość)

–

Adres e-mail (pole dobrowolne)

Telefon kontaktowy (pole dobrowolne)

Numer telefonu/e-mail mogą być wykorzystywane tylko w celach kontaktowych związanych z realizacją Umowy IKZE.

4. Zmiana alokacji wpłat w ramach IKZE z Subfunduszami Investors

☐ **Wybieram następującą alokację według wieku (zgodnie z załącznikiem nr 5 do Regulaminu). Jestem świadomy/a**, że zgodnie z § 7 ust. 8 Regulaminu wybór alokacji według wieku **powoduje zmianę** wcześniejszych dyspozycji alokacji wpłat i zgromadzonych środków.

☐ **Model Zrównoważony** ☐ **Model Dynamiczny** ☐ **Schemat nr 3**

☐ **Wybieram strategię indywidualną i określam następującą alokację wpłat:**

	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
Suma:	%	

Subfundusze Investors dostępne w ramach IKZE:

- Investor Akcji,
- Investor Fundamentalny Dywidend i Wzrostu,
- Investor Zrównoważony,
- Investor Zabezpieczenia Emerytalnego,
- Investor Top Małych i Średnich Spółek,
- Investor Obligacji,
- Investor Oszczędnościowy,
- Investor BRIC,
- Investor Gold Otwarty,
- Investor Quality,
- Investor Akumulacji Kapitału.

POUCZENIE: *część przekazywana na wybrany Subfundusz nie może być niższa niż 10% i powinna zostać zaokrąglona do 1%.* ***Udziały muszą sumować się do 100%.***

5. Zmiana alokacji zgromadzonych środków w ramach IKZE z Subfunduszami Investors

☐ **W ramach IKZE z Subfunduszami Investors określam następującą strukturę dotychczas zgromadzonych środków:**

	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
	%	Subfundusz:
Suma:	%	

Subfundusze Investors dostępne w ramach IKZE:

- Investor Akcji,
- Investor Fundamentalny Dywidend i Wzrostu,
- Investor Zrównoważony,
- Investor Zabezpieczenia Emerytalnego,
- Investor Top Małych i Średnich Spółek,
- Investor Obligacji,
- Investor Oszczędnościowy,
- Investor BRIC,
- Investor Gold Otwarty,
- Investor Quality,
- Investor Akumulacji Kapitału.

POUCZENIE: *część przekazywana na wybrany Subfundusz nie może być niższa niż 10% i powinna zostać zaokrąglona do 1%.* ***Udziały muszą sumować się do 100%.***

6. Zmiana Oświadczenia dotyczącego limitu wpłat na IKZE *(proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat)*

☐ **Oświadczam, że** w związku z zakończeniem prowadzenia przeze mnie pozarolniczej działalności (w rozumieniu art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych), wysokość limitu moich wpłat na IKZE ulega zmianie do wysokości odpowiadającej 1,2-krotności przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, o którym mowa w Ustawie o IKE oraz IKZE

☐ **Oświadczam, że** wpłaty na IKZE będą dokonywane przeze mnie, jako przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i nie przekroczą kwoty 1,8-krotności przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok, zgodnie z art. 13a ust. 1a Ustawy o IKE oraz IKZE.

7. Dyspozycja zmiany sposobu postępowania w przypadku, gdy suma wpłat na IKZE przekroczy maksymalną wartość wpłat *(należy wypełnić tylko w przypadku zmiany)*

W przypadku, gdy suma wpłat dokonanych przez Oszczędzającego w danym roku kalendarzowym przekroczy maksymalną wysokość wpłat w rozumieniu Regulaminu, proszę o przekazanie nadwyżki na rachunek bankowy, którego jestem posiadaczem lub współposiadaczem o numerze:

8. Dyspozycja zmiany osób Uprawnionych do IKZE na wypadek śmierci Oszczędzającego *(proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat)*

☐ **Odwołuję** dotychczas wskazane Osoby Uprawnione do otrzymania środków zgromadzonych na IKZE.

☐ Niniejszym **wskazuję** poniżej Osoby Uprawnione do odbioru środków zgromadzonych na IKZE w przypadku śmierci Oszczędzającego. Niniejsze wskazanie **odwołuje wszystkie dotychczasowe dyspozycje w tym zakresie**. **Zobowiązuję się** poinformować Osoby Uprawnione o przetwarzaniu ich danych zgodnie z informacją zamieszczoną w niniejszym formularzu.

☐ Imię (imiona) / Nazwisko

PESEL (lub data urodzenia zapisana w formacie DD-MM-RRRR jeśli osoba Uprawniona nie posiada numeru PESEL) / Udział w świadczeniu: %

☐ Imię (imiona) / Nazwisko

PESEL (lub data urodzenia zapisana w formacie DD-MM-RRRR jeśli osoba Uprawniona nie posiada numeru PESEL) / Udział w świadczeniu: %

☐ Imię (imiona) / Nazwisko

PESEL (lub data urodzenia zapisana w formacie DD-MM-RRRR jeśli osoba Uprawniona nie posiada numeru PESEL) / Udział w świadczeniu: %

☐ Imię (imiona) / Nazwisko

PESEL (lub data urodzenia zapisana w formacie DD-MM-RRRR jeśli osoba Uprawniona nie posiada numeru PESEL) / Udział w świadczeniu: %

POUCZENIE: ***Udziały Osób Uprawnionych muszą sumować się do 100%.*** **Suma udziałów w świadczeniu:** %

9. Oświadczenia i podpis Oszczędzającego

Potwierdzam, że otrzymałem/am następujące informacje:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundusz, o którym mowa w niniejszym formularzu zlecenia z siedzibą w Warszawie, ul. Mokotowska 1;

2) kontakt z inspektorem ochrony danych (IOD) jest możliwy poprzez email: **iod@investors.pl**

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w następującym celu/celach, w oparciu o następujące podstawy prawne i przez wskazany niżej okres:

a) w celu realizacji Pani/Pana uczestnictwa w Funduszu na podstawie art. 6 ust 1 lit. b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE („RODO"); dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji uczestnictwa w Funduszu w zakresie niezbędnym do przyjęcia i realizacji zlecenia oraz dokonania wpisu w Rejestrze Uczestników Funduszu,

b) w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych wynikających z ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi i w tym celu będą przechowywane przez okres 5 lat od zakończenia roku, w którym sporzą-

dzono niniejszy dokument, chyba że odrębne przepisy wymagają ich dłuższego przechowywania; ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu i w tym celu będą przechowywane przez okres 5 lat licząc od dnia zakończenia stosunków gospodarczych z Klientem lub od dnia, w którym przeprowadzono transakcję okazjonalną; ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczpospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA i w tym celu będą przechowywane przez okres posiadania jednostek uczestnictwa; ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami i w tym celu będą przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku w którym powstał obowiązek przekazania informacji o tym rachunku; na podstawie tych przepisów i art. 6 ust. 1 lit. c) RODO,

c) w celach realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych osobowych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, dochodzenia roszczeń, dla którego to celu dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do jego realizacji, nie dłużej jednak niż przez okres 6 lat od dnia zakończenia inwestycji w Fundusz; obrony przed roszczeniami, dla którego to celu dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do jego realizacji, nie dłużej jednak niż przez okres 6 lat;

4) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne w celu, realizacji Pani/Pana uczestnictwa w Funduszu, przyjmowania od Pani/Pana zleceń nabycia/konwersji jednostek uczestnictwa, a także niezbędne w celu realizacji wymogów ustawowych związanych z tymi czynnościami; niepodanie danych uniemożliwi realizację tych czynności;

5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą Investors Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., ProService Finteco sp. z o.o. – agent transferowy prowadzący rejestr uczestników Funduszu, dystrybutorzy jednostek uczestnictwa, biegli rewidenci w związku z audytem sprawozdań finansowych Funduszu, podmioty świadczące Funduszowi usługi księgowe, informatyczne, archiwizacji dokumentów oraz usługi marketingowe;

6) ma Pani/Pan prawo żądania od administratora danych: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania;

7) ma Pani/Pan prawo do przenoszenia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, w przypadku, gdy są one przez Fundusz przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w szczególności w systemach informatycznych), a podstawą przetwarzania jest: (i) art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO, tj. zgoda lub wyraźna zgoda, lub (ii) dane są przetwarzane na podstawie umowy w myśl art. 6 ust. 1 lit. b) RODO;

8) ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku, gdy podstawą przetwarzania jest (i) art. 6 ust. 1 lit. e) RODO tj. gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi danych, lub (ii) art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora danych lub stronę trzecią (tj. podmiot inny niż: Fundusz; podmioty którym Fundusz powierzył przetwarzanie danych osobowych; osoby upoważnione do przetwarzania danych przez Fundusz lub podmiot, któremu Fundusz powierzył przetwarzanie danych osobowych);

9) ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania w zakresie w jakim jest ono związane z marketingiem bezpośrednim;

10) przysługuje Pani/Panu uprawnienie do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza Pani lub Pana prawa;

11) w przypadku, gdy Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody lub wyraźnej zgody (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO), ma Pani/Pan prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, które dokonano na podstawie tej zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z pouczeniami oraz zostałem poinformowany, że:

1) Klient ma prawo zgłoszenia reklamacji dotyczącej usług świadczonych przez Towarzystwo lub zarządzane przez nie fundusze w następujący sposób:

a) na piśmie – przesyłką pocztową albo osobiście:
- w siedzibie Towarzystwa przy **ul. Mokotowskiej 1, 00-640 Warszawa**,
- u Dystrybutora (aktualna lista Dystrybutorów wraz z adresami Punktów Obsługi Klienta wskazana jest w Prospektach Informacyjnych i Prospektach Emisyjnych danych Funduszy oraz na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem **www.investors.pl**),
- w **ProService Finteco Sp. z o. o.** z siedzibą w Warszawie (kod pocztowy: 02-673) przy ul. Konstruktorskiej 12a („Agent Transferowy");

b) ustnie – telefonicznie pod numerem telefonu: **801 00 33 70** albo **+48 22 588 18 45**;

c) ustnie – osobiście do protokołu podczas Państwa wizyty:
- w Towarzystwie,
- u Dystrybutora.

2) Rozpatrzenie reklamacji przez Towarzystwo i udzielenie odpowiedzi Klientowi powinno nastąpić bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty doręczenia Reklamacji Towarzystwu, Agentowi Transferowemu lub Dystrybutorowi. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi na reklamację może być dłuższy niż 30 dni ale nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

3) O rozpatrzeniu reklamacji Klient zostanie powiadomiony na piśmie (lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji). Odpowiedź zostanie wysłana na adres Klienta wskazany w reklamacji, a jeżeli Klient nie wskaże tego adresu na adres Klienta znany Towarzystwu.

4) Odpowiedź na reklamację może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek Klienta.

5) Szczegółowe zasady składania i rozpatrywania skarg i reklamacji określa *„Regulaminem składania i rozpatrywania skarg i reklamacji w Investors TFI S.A."* dostępny na stronie internetowej **www.investors.pl**.

6) Towarzystwo jest podmiotem podlegającym nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

7) Akceptowaną przez Towarzystwo formą pozasądowego rozpatrywania sporów jest pozasądowe postępowanie w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego prowadzone przez Rzecznika Finansowego.

Potwierdzam, że zostały mi udostępnione Dokumenty zawierające Kluczowe Informacje (KID) oraz prospekty informacyjne Funduszy znajdujące się na stronie www.investors.pl. Dalej bez zmian.Potwierdzam, że zostałem/am pouczony/a o: konsekwencjach gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym IKZE oraz o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Podpis Oszczędzającego

D D . M M . R R R R

Data

10. Wypełnia Przedstawiciel Dystrybutora

Niniejszym oświadczam, że tożsamość osoby podpisującej niniejszy formularz Dyspozycji INV_IKZE-2 została ustalona na podstawie dokumentu tożsamości wymienionego w niniejszym formularzu.

Imię (imiona) osoby przyjmującej Dyspozycję

Nazwisko osoby przyjmującej Dyspozycję

PESEL osoby przyjmującej Dyspozycję

Podpis osoby przyjmującej Dyspozycję

D D . M M . R R R R

Data przyjęcia Dyspozycji

Pieczęć POK przyjmującego Dyspozycję

UWAGA: Dyspozycję złożoną bezpośrednio Funduszowi należy wysłać na adres Funduszu: Investors TFI S.A., 00-640 Warszawa ul. Mokotowska 1. W przypadku braku weryfikacji tożsamości osoby składającej dyspozycję przez Przedstawiciela Dystrybutora, wymagane jest, aby podpis złożony na dyspozycji został poświadczony notarialnie. Dniem złożenia dyspozycji jest dzień wpływu zlecenia do Funduszu lub data przyjęcia zlecenia przez Dystrybutora. Dyspozycja nie zostanie zrealizowana, jeśli będzie zawierać dane błędne lub niekompletne.