Umowa o prowadzenie IKE / Zmiana Umowy o prowadzenie IKE*

IKE – Indywidualne Konto Emerytalne

ipopema

r r r r - m m - d d

Data podpisania Umowy

☐ **Wyrażam zgodę na aktualizację moich danych osobowych na podstawie niniejszego dokumentu.**
** zaznaczenie pola jest wymagane przy zmianie/aktualizacji danych uprzednio podanych*

1. Dane identyfikacyjne Oszczędzającego

Imię (imiona)

Nazwisko

Adres zamieszkania: Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy – Miasto/Poczta

Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania): Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy – Miasto/Poczta

Adres e-mail

PESEL

Obywatelstwo

Data urodzenia – –

Kraj urodzenia

☐ Dowód ☐ Paszport ☐ dowód tymczasowy ☐ karta pobytu (stałego lub tymczasowego) ☐ Inny w tym przypadku należy podać szczegóły

Seria i numer dokumentu tożsamości

Data wydania dokumentu tożsamości – –

Kraj wydania dokumentu tożsamości

Numer telefonu

Kod kraju[1] ☐ Rezydent ☐ Nierezydent Typ osoby[2]

2. Dane osób, które Oszczędzający wskazuje jako:

1) Typ przedstawiciela: ☐ pełnomocnika umowy IKE ☐ przedstawiciela ustawowego ☐ osobę uprawnioną na wypadek swojej śmierci

Jaki procent środków otrzyma osoba uprawniona z IKE ___ %

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania: Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy – Miasto/Poczta

Adres e-mail

PESEL lub Data urodzenia w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – –

☐ Dowód ☐ Paszport ☐ Inny Seria i numer dokumentu tożsamości

Kraj wydania dokumentu tożsamości

Kod kraju[1]

Obywatelstwo

Typ osoby[2]

Numer telefonu

* Niepotrzebne skreślić

[1] Dwuznakowy kod kraju według normy ISO 3166-1 alpha-2 (np. PL – Polska).
[2] Typ podmiotu według GIIF.

Wersja zaakceptowana dnia 03.12.2018 r.

2) Typ przedstawiciela: ☐ pełnomocnika umowy IKE ☐ przedstawiciela ustawowego ☐ osobę uprawnioną na wypadek swojej śmierci

Jaki procent środków otrzyma osoba uprawniona z IKE ☐☐☐ %

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania: Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy — Miasto/Poczta

Adres e-mail

PESEL lub Data urodzenia w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL

Dowód ☐ Paszport ☐ Inny ☐ Seria i numer dokumentu tożsamości — Kraj wydania dokumentu tożsamości — Kod kraju[1)]

Obywatelstwo — Rezydent ☐ Nierezydent ☐ Typ osoby[2)]

Numer telefonu

3. Informacje do oceny ryzyka wynikające z Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

Cel inwestycji *(wybierz jeden)*

☐ wzrost wartości ☐ ochrona kapitału ☐ zabezpieczenie przyszłości własnej ☐ zabezpieczenie przyszłości bliskich ☐ inny

Charakter stosunków gospodarczych *(przewidywany termin inwestycji / wybierz jeden)*

☐ krótkoterminowy ☐ średnioterminowy ☐ długoterminowy ☐ inny

Działalność gospodarcza Klienta w sektorze wysokiego ryzyka / Czy Klient prowadzi jedną z następujących rodzajów działalności gospodarczej:

- Świadczenie nielicencjonowanych usług finansowych
- Instytucje zajmujące się inkasem czeków i usługami telegraficznego przekazywania środków pieniężnych
- Prowadzenie gier hazardowych, w szczególności takich jak: kasyna gry, wyścigi konne, loterie, inne gry losowe
- Kantor wymiany walut
- Lombard
- Dom aukcyjny
- Hurtowy handel alkoholem, papierosami, elektroniką użytkową, paliwami, materiałami opałowymi, złomem
- Obrót towarami o wysokiej wartości jednostkowej (w szczególności: biżuteria, metale szlachetne, samochody, jachty, samoloty, nieruchomości)
- Świadczenie nielicencjonowanych usług finansowych

☐ **TAK** ☐ **Nie działam w sektorze wysokiego ryzyka**

Źródło pochodzenia środków będących w dyspozycji Klienta

☐ Wynagrodzenie za pracę ☐ Dochody z majątku ☐ Kredyt ☐ Wygrana losowa ☐ Spadek ☐ Darowizna ☐ Dochody z działalności gospodarczej

☐ Inne, jakie?

Oświadczenia:

1. Czy Klient jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne[3]: TAK ☐ NIE ☐

Oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 723, ze zm.).

2. Czy Klient jest bliskim współpracownikiem osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne[2]: TAK ☐ NIE ☐

3. Czy Klient jest członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne[3]: TAK ☐ NIE ☐

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK na którekolwiek z pyt. 1-3 powyżej, proszę wskazać źródło pochodzenia majątku Klienta:

☐ Wynagrodzenie za pracę ☐ Wolny zawód ☐ Dochody z majątku ☐ Kredyt ☐ Wygrana losowa ☐ Spadek ☐ Darowizna ☐ Dochody z działalności gospodarczej

☐ Inne, jakie?

[3)] Przez osoby zajmujące eksponowane stanowiska polityczne rozumie się osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym: szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrówlub zastępców ministrów, członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów, członków organów zarządzających partii politycznych, członków sędziów sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje orzeczenia nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych, członków trybunałów obrachunkowych lub, członków zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP, ambasadorów, chargés d'affairs oraz wyższych oficerów sił zbrojnych, członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorów przedsiębiorstw państwowych oraz członków zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych, dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach, dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej – którzy sprawują lub sprawowali te funkcje publiczne w okresie roku od dnia zaprzestania spełniania przesłanek określonych w tych przepisach.

4. Zlecenia Oszczędzającego

Wariant IKE *(wybierz jeden)* ☐ Rekomendowany ☐ Indywidualny

Jeśli wybierasz wariant indywidualny, możesz wybrać kilka subfunduszy w ramach Funduszu IPOPEMA SFIO. Na każdy subfundusz musisz przeznaczyć minimum 10% swoich środków. Środki muszą się zsumować do 100%.

Fundusz / Subfundusz

Jak chcesz podzielić swoje środki *(dotyczy tylko wariantu indywidualnego)*

☐	IPOPEMA Gotówkowy	☐☐☐ %	☐	IPOPEMA Dłużny	☐☐☐ %	☐	IPOPEMA Obligacji	☐☐☐ %
☐	IPOPEMA Obligacji Korporacyjnych	☐☐☐ %	☐	IPOPEMA Zrownoważony	☐☐☐ %	☐	IPOPEMA Akcji	☐☐☐ %
☐	IPOPEMA Globalnych Megatrendów	☐☐☐ %	☐	IPOPEMA Emerytura Plus	☐☐☐ %			

5. Oświadczenia

Dotyczące IKE:

1. Oświadczam, iż nie gromadzę środków na IKE prowadzonym przez inną instytucję finansową oraz, że nie dokonałem/am w bieżącym roku kalendarzowym wypłaty transferowej z uprzednio posiadanego indywidualnego konta emerytalnego do pracowniczego programu emerytalnego (oświadczenie nie ma zastosowania w przypadku, gdy Oszczędzający posiada IKE prowadzone przez inną instytucję finansową i dokona wypłaty transferowej – w takim przypadku należy wypełnić sekcję 6 formularza).
2) Oświadczam, iż zostałem/am pouczony/a o konsekwencjach gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym IKE oraz konsekwencjach podpisania umowy o prowadzenie IKE w roku kalendarzowym w którym dokonano wypłaty transferowej z uprzednio posiadanego IKE do programu emerytalnego.
3) Oświadczam, iż nie dokonałem/am w przeszłości wypłaty środków zgromadzonych na indywidualnym koncie emerytalnym (oświadczenie dotyczy wyłącznie osób, które w dniu zawarcia niniejszej Umowy osiągnęły wiek 55 lat).
4) Oświadczam, że zostałem/am pouczony/a, iż w przypadku podania nieprawdy lub zatajenia prawdy podlegam odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oraz, że w przypadku gromadzenia oszczędności na więcej niż jednym indywidualnym koncie emerytalnym – z zastrzeżeniem przewidzianych w prawie wyjątków – opodatkowaniu, na zasadach i w trybie określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, podlegają dochody uzyskane z tytułu gromadzenia oszczędności na wszystkich indywidualnych kontach emerytalnych. Ponadto oświadczam, iż zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
5) Oświadczam, że aktualna treść Statutu i Prospektu Informacyjnego Funduszu, w tym opis ryzyk związanych z inwestycją w Fundusz oraz treść aktualnych Kluczowych Informacji dla Inwestorów dotyczących Subfunduszy wskazanych w pkt 4 jest mi znana i ją akceptuję, jak również znam i akceptuję poziom ryzyka inwestycyjnego związanego z dokonywaniem lokat Funduszu.

6. Chcę przenieść swoje środki z IKE do IPOPEMA TFI S.A.

Cel inwestycji *(wybierz jeden)*

☐ Posiadam już IKE – prowadzone przez instytucję finansową wskazaną poniżej.
Oświadczam, że złożę zlecenie wypłaty transferowej z tego IKE na IKE w IPOPEMA TFI S.A.

☐☐

Wpisz pełną nazwę instytucji finansowej z której nastąpi wypłata transferową

7. Sposób otrzymywania potwierdzeń

Chcę otrzymywać potwierdzenia z wykonanych transakcji na wszystkich moich rejestrach i oraz roczny raport dotyczący transakcji na IKE:

☐ e-mailem – na aktualny adres lub ☐ zwykłym listem – na aktualny adres korespondencyjny

8. Pozostałe oświadczenia i zgody

1. Integralną częścią Umowy jest „Regulamin prowadzenia Indywidualnego Konta Emerytalnego" (dalej „Regulamin") oraz „Tabela Opłat". Oświadczam, że IPOPEMA TFI S.A. przekazał mi treść Regulaminu i Tabeli Opłat. Ich treść jest mi znana, akceptuje też ich postanowienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z kluczowymi informacjami dla inwestorów IPOPEMA Specjalistycznego Funduszu Inwestycyjnego Otwartego („Fundusz"), Informacją dla Klienta (w przypadku IPOPEMA SFIO) oraz tabelą opłat manipulacyjnych i akceptuję treść tych dokumentów, oraz zostałem poinformowany o polityce inwestycyjnej oraz ryzyku związanym z inwestowaniem w jednostki uczestnictwa Funduszu. Zostałem poinformowany o dostępności w punkcie prowadzącym dystrybucję lub możliwości otrzymania na żądanie prospektów informacyjnych Funduszy oraz rocznych i półrocznych sprawozdań finansowych Funduszy i sprawozdań jednostkowych subfunduszy Funduszu, oraz że dokumenty te znajdują się na stronie internetowej www.ipopematfi.pl.
3. Oświadczam, że nabywając jednostki uczestnictwa Fundusz każdorazowo akceptuję zapisy prospektu informacyjnego (w tym statutu), kluczowych informacji dla inwestorów i Informacji dla Klienta odpowiedniego Funduszu oraz wyrażam zgodę na stosowanie ich postanowień. Jestem świadomy, że treść prospektu informacyjnego (w tym statutu), kluczowych informacji dla inwestorów i Informacji dla Klienta Funduszu może podlegać zmianom, oraz że moje zlecenia będą realizowane zgodnie z warunkami określonymi w tych dokumentach w chwili przyjmowania i realizacji zlecenia.
4. Oświadczam, że jestem świadomy, że inwestowanie w fundusze inwestycyjne nie gwarantuje realizacji założonego celu inwestycyjnego, a wyniki osiągnięte przez Fundusz w przeszłości nie zapewniają osiągnięcia takich samych lub podobnych wyników w przyszłości.
5. Oświadczam, jako przedstawiciel ustawowy, że czynność podjęta przeze mnie nie przekracza zakresu zwykłego zarządu i nie wymaga zgody sądu opiekuńczego.
6. W przypadku podania danych pełnomocników lub osób wskazanych na wypadek śmierci (uposażonych) oświadczam, że poinformowałem osoby, których dane podałem, o tym, że ich dane osobowe są przetwarzane przez Fundusz i Towarzystwo w związku z moim uczestnictwem w Funduszu, że administratorem ich danych jest Fundusz, o adresie i pełnej nazwie Funduszu i Towarzystwa, który otrzymał ich dane ode mnie, oraz że mają prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
7. Wyrażam zgodę na przekazywanie Dystrybutorowi, który pośredniczył w otwarciu mojego Subrejestru uczestnika w Funduszu wszystkich danych zawartych w otwartym na moją rzecz rejestrze uczestnika Funduszu, w tym w szczególności danych dotyczących dokonywanych nabyć i odkupień jednostek uczestnictwa oraz liczby należących do mnie jednostek uczestnictwa. Przyjmuję do wiadomości, że wyrażenie powyższej zgody jest niezbędne w celu składania zleceń i dyspozycji za pośrednictwem danego Dystrybutora oraz oświadczam, że zostałem pouczony o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich poprawienia.
8. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że nabycia jednostek uczestnictwa w trybie wpłaty bezpośredniej lub zlecenia złożonego przez Internet traktowane będą jako zlecenia złożone wyłącznie z mojej inicjatywy.
9. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że informacja o konfliktach interesów, które mogą się pojawić przy zarządzaniu Funduszem, a także o ogólnym charakterze lub źródłach potencjalnych konfliktów interesów, będą zamieszczone na stronie internetowej www.ipopematfi.pl (zakładka Do pobrania / IPOPEMA TFI) i wyrażam zgodę na otrzymywanie ww. informacji w takiej formie.
10. Oświadczam, że zostałem poinformowany o zasadach składania i rozpatrywania reklamacji. Reklamacje można składać osobiście lub pocztą w siedzibie Towarzystwa, Dystrybutora, który pośredniczył w otwarciu mojego subrejestru uczestnika lub Agenta Transferowego lub telefonicznie w Towarzystwie lub u Agenta Transferowego, na dane adresowe, które są dostępne na stronie internetowej Towarzystwa www.ipopematfi.pl oraz w prospektach informacyjnych Funduszu. Termin rozpatrywania reklamacji nie może dłuższy niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach, nie dłuższy niż 60 dni. Odpowiedź na reklamację udzielana jest pisemnie za pośrednictwem poczty na adres korespondencyjny Klienta. Wysłanie odpowiedzi w innej formie może nastąpić wyłącznie na wniosek Klienta. Szczegóły dotyczące składania i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie internetowej Towarzystwa.
11. Oświadczam, że moje dane identyfikacyjne podane w tej Umowie są poprawne. Jeśli moje dane identyfikacyjne się zmienią, jak najszybciej poinformuję o tym IPOPEMA TFI S.A. Stwierdzam nieodwołalność niniejszej dyspozycji zawarcia Umowy o prowadzenie IKE.

Niniejszym oświadczam, że zostałem poinformowany, że:

1) administratorem moich danych osobowych jest IPOPEMA Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty z siedzibą w Warszawie, ul. Próżna 9, 00-107 Warszawa, 22 236 93 00, w imieniu których działa i którymi zarządza IPOPEMA TFI S.A. („Towarzystwo") z siedzibą w Warszawie, ul. Próżna 9, 00-107 Warszawa,
2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych: iodotfi@ipopema.pl
3) moje dane osobowe przetwarzane będą, gdy wyrażę na to zgodę (w celu otrzymywania informacji handlowych dotyczących produktów i usług Administratora, podmiotów z jego grupy kapitałowej oraz innych podmiotów trzecich) lub gdy jest to niezbędne do:
   a) wykonania umowy, 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 („Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych");
   b) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych, wynikających z ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi, ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu;
   c) do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub stronę trzecią, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych, za które administrator uznaje w szczególności: marketing bezpośredni, dochodzenie i obronę przed roszczeniami, zapobieganie oszustwom, przesyłanie danych w ramach grupy przedsiębiorstw, prowadzenie statystyk i analiz, zapewnienie bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego, stosowanie systemów kontroli wewnętrznej;
4) odbiorcami moich danych osobowych mogą być w szczególności: agent transferowy prowadzący rejestr uczestników Funduszu, depozytariusz, dystrybutorzy jednostek uczestnictwa, podmioty świadczące usługi doradcze, jednostki audytowe, księgowe, informatyczne, archiwizacji i niszczenia dokumentów, marketingowe, jak również biegli rewidenci w związku z audytem;
5) moje dane osobowe będą przechowywane przez okres: niezbędny do wykonywania umowy, wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze, lub dochodzenia i obrony przed roszczeniami przez okres wynikający z biegu ogólnych terminów przedawnienia roszczeń liczony od ustania uczestnictwa Funduszu, a w przypadku wyrażenia zgody na marketing produktów i usług Administratora, podmiotów z jego grupy kapitałowej oraz innych podmiotów trzecich – do czasu cofnięcia tej zgody lub zgłoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania;
6) wyrażenie zgody na kontaktowanie się ze mną jest dobrowolne, mam możliwość wycofania zgody, a wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
7) mam prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych do celu marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, w zakresie, w jakim przetwarzanie jest związane z marketingiem bezpośrednim;
8) mam prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych, gdy przetwarzanie jest niezbędne do pozostałych celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora;
9) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, oraz prawo do przeniesienia danych w stosunku do tych danych, których przetwarzanie oparte jest na wyrażonej przez mnie zgodzie lub zawartej ze mną umowie;
10) przysługuje mi uprawnienie wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
11) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest niezbędne do realizacji mojego uczestnictwa w Funduszu i brak ich podania uniemożliwi zawarcie umowy.

Zgoda na przesyłanie informacji handlowych wybranymi kanałami komunikacji

☐ Wyrażam zgodę/ ☐ nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji o innych produktach lub usługach oferowanych przez Towarzystwo jak również podmioty z grupy kapitałowej do której należy Towarzystwo lub inne podmioty, których aktualna lista znajduje się pod adresem www.ipopema.pl w każdym czasie, a także o produktach lub usługach oferowanych przez Fundusz – po zakończeniu mojego uczestnictwa w nim - i zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w tych celach.

Podpis Oszczędzającego	Podpis Pełnomocnika Oszczędzającego	Podpis Przedstawiciela ustawowego Załączam zgodę Sądu Opiekuńczego na wykonanie powyższej czynności Niniejszym oświadczam, że powyższa czynność nie wymaga zgody Sądu Opiekuńczego

9. Dane Zleceniodawcy *(dotyczy wyłącznie Zleceniodawców innych niż Uczestnik)*

Imię (imiona)

Nazwisko

Adres zamieszkania: Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy – Miasto/Poczta

Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania): Ulica / Nr domu / Nr mieszkania

Kod pocztowy – Miasto/Poczta

PESEL

10. Dane do przelewu

Dotyczy IKE:

Nazwa odbiorcy: IPOPEMA TFI S.A., ul. Próżna 9, 00-107 Warszawa

2	0	1	1	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	3	7	1	0	4	0	0	1	1	0	1

Numer rachunku odbiorcy:

Tytuł przelewu:<Imię i Nazwisko Oszczędzającego>, <PESEL Oszczędzającego lub data urodzenia (w przypadku nie posiadania numeru PESEL) >, IKE

Uwaga:Pierwsza wpłata nie może być niższa niż 500 zł.

podpis Oszczędzającego / Pełnomocnika / Przedstawiciela ustawowego*

* niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko Pracownika Towarzystwa

Podpis Pracownika Towarzystwa oraz pieczęć Towarzystwa