



Číslo účastníckej zmluvy

Potvrdenie o žití

NN Tatry – Sympatia, d.d.s., a.s., zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 3799/B, so sídlom Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava, IČO: 35976853, Klientska linka: 0850 111 464, klient@nn.sk, www.nn.sk (ďalej len „Spoločnosť“)

Údaje o poberateľovi dávky¹

Priezvisko, meno a titul _____ Rodné číslo _____

Miesto narodenia (mesto a štát); ak pole nevyplníte, má sa za to, že miestom narodenia je SR. _____

Trvalý pobyt (ulica, číslo domu, obec, štát) _____ PSČ _____

Druh dokladu totožnosti _____ Číslo dokladu totožnosti _____

Štátna príslušnosť _____ Telefonický kontakt _____ E-mailový kontakt _____

Beriem na vedomie, že pokiaľ uvediem v tomto potvrdení pri vyplňovaní svojich identifikačných/kontaktných údajov niektorý z týchto údajov v novej, aktualizovanej podobe (oproti pôvodnému stavu na zmluve, ku ktorej sa toto potvrdenie vzťahuje), považuje sa toto potvrdenie tiež za žiadosť o zmenu týchto identifikačných/kontaktných údajov.

Dávku žiadam vyplatiť na účet v banke¹ IBAN _____**Vyhlásenia**

1. Vyhlasujem, že nie som daňovým rezidentom USA v zmysle zákona č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní v platnom znení. Ak ste daňovým rezidentom USA v zmysle uvedeného zákona, označte krížikom Áno a uveďte DIČ: _____
2. Vyhlasujem, že nie som držiteľom zelenej karty (pristahovateľské víza USA). Ak ste držiteľom zelenej karty, označte krížikom. Áno
3. Vyhlasujem, že môj zástupca, investičný poradca alebo splnomocnenec nie je americká osoba. Ak váš zástupca, investičný poradca alebo splnomocnenec je americká osoba, označte krížikom. Áno
4. Beriem na vedomie, že Spoločnosť spracúva moje osobné údaje v súlade s ustanoveniami zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení, ustanovením § 28a zákona č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení v platnom znení alebo podľa osobitných predpisov a zároveň z dôvodu, že spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné na plnenie účastníckej zmluvy. Ďalšie informácie o spracúvaní osobných údajov poberateľa a ďalších dotknutých osôb sú uverejnené na webovom sídle Spoločnosti.
5. Beriem na vedomie, že pre spracovanie tejto žiadosti môžem byť kontaktovaný zo strany Spoločnosti za účelom doloženia ďalších dokumentov.

V _____

dňa _____

Overený podpis
poberateľa dávky²

Identifikácia a overenie identifikácie poberateľa dávky účastníka

Zamestnanec Spoločnosti/viazaný finančný agent Spoločnosti/zástupca maklérskej spoločnosti, týmto vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu poberateľa dávky na základe jeho dokladu totožnosti.

Údaje zamestnanca Spoločnosti/viazaného finančného agenta Spoločnosti/zástupcu maklérskej spoločnosti

IdMA	Číslo registrácie v NBS ²	Meno a priezvisko/Obchodné meno ³	Podpis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Obchodné meno maklérskej spoločnosti		IdMA maklérskej spoločnosti	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Miesto pre úradné osvedčenie pravosti podpisu poberateľa dávky notárom alebo matrikou

Poučenie:

V prípade dávky, ktorá nie je vyplatená jednorazovo, je poberateľ dávky vyplácanej bezhotovostným prevodom povinný doručiť Spoločnosti minimálne 15 dní pred každým termínom výplaty dávky doklad o žití, ktorý nie je starší ako 1 mesiac. V prípade, ak Spoločnosti nebude doručené podpísané Potvrdenie o žití, bude najbližšia dávka poukázaná poberateľovi dávky šekovou poukázkou.

¹ V prípade nevyplnenia bude žiadosť považovaná za neúplnú.

² Podpis môže overiť oprávnený zástupca Spoločnosti, príp. je podpis možné overiť u notára alebo na matrike.

³ Nie je potrebné uvádzať v prípade, ak ide o zamestnanca Spoločnosti.

⁴ Ak ide o viazaného finančného agenta, ktorý je právnickou osobou, uveďte aj meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorá vykonáva overenie v mene viazaného finančného agenta.