

Załącznik nr do Umowy o zarządzanie Portfelem zawartej w dniu

Klient:

reprezentowanym przez:

1. Imię i nazwisko _____ stanowisko _____,
seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość _____,
PESEL _____ ,
2. Imię i nazwisko _____ stanowisko _____,
seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość _____,
PESEL _____ .

Nr rachunku papierów wartościowych i rachunku pieniężnego: 00-90-.....

Pełnomocnictwo

(osoby prawne, jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej)
do Umowy o zarządzanie Portfelem udzielone w dniu

Niniejszym udzielam/udzielamy*) dla niżej wskazanych osób

pełnomocnictwo do realizacji Umowy o zarządzanie Portfelem (dalej „Umowa”) zawartej w dniu w zakresie składania wszelkich dyspozycji przewidzianych Umową oraz Regulaminem, w tym:

1. do składania dyspozycji związanych z wypłatą i transferem Aktywów;
2. zmiany Strategii Inwestycyjnej;
3. uzyskiwaniem dostępnych informacji o Portfelu;
4. wypowiedzeniem Umowy.

(należy zaznaczyć odpowiedni wariant pełnomocnictwa znakiem X)

Dodatkowo pełnomocnik ma prawo do wykonywania w moim imieniu czynności w zakresie:

5. ,
6. ,

(zakres wskazany powyżej wymaga zgody Domu Maklerskiego)

1

Imię:

Nazwisko:

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:

Stanowisko:

Wzór podpisu:

Zakres umocowania – wskazać odpowiednie punkty z dokumentu pełnomocnictwa oraz określić sposób działania S/W**)

Czas obowiązywania [] stałe [] w okresie od _____ do _____

2

Imię:

Nazwisko:

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: Stanowisko:

Wzór podpisu:

Zakres umocowania – wskazać odpowiednie punkty z dokumentu pełnomocnictwa oraz określić sposób działania S/W**)

Czas obowiązywania [] stałe [] w okresie od _____ do _____

3

Imię:

Nazwisko:

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: Stanowisko:

Wzór podpisu:

Zakres umocowania – wskazać odpowiednie punkty z dokumentu pełnomocnictwa oraz określić sposób działania S/W**)

Czas obowiązywania [] stałe [] w okresie od _____ do _____

Oświadczam/oświadczamy*), że:

1. ponoszę/ponosimy*) pełną odpowiedzialność za działania podjęte przez pełnomocnika zgodnie z udzielonym pełnomocnictwem,
2. pełnomocnikowi nie przysługuje prawo udzielania dalszych pełnomocnictw,
3. zostałem/zostaliśmy*) poinformowani, że ponoszę/ponosimy*) odpowiedzialność za sprzeczne z § 15 ust. 1 Regulaminu postępowanie pełnomocnika

.....
(podpis osób działających w imieniu Klienta)

Data, godzina przyjęcia:
(pieczęć funkcyjna i podpis osoby przyjmującej pełnomocnictwo)

ADNOTACJE DOMU MAKLERSKIEGO IDMSA

Potwierdzam wprowadzenie pełnomocnictwa do systemu. Data godzina

.....
(pieczęć funkcyjna i podpis pracownika wykonującego dyspozycję)

*) niepotrzebne skreślić

***) S - reprezentacja jednoosobowej; W – reprezentacja wspólnie z drugim pełnomocnikiem