

Przewodnik wypełniania wniosku o otwarcie Kontraktu Lokacyjnego

Szanowny Kliencie, poniższy przewodnik został stworzony, w celu przedstawienia krok po kroku sposobu wypełnienia wniosku o Kontrakt Lokacyjny Finroyal.

Wniosek znajduje się w serwisie <http://www.finroyal.pl> pod adresem <http://form.finroyal.pl/form.php>,

Formularz wypełniamy elektronicznie, nie używając polskich znaków (ą,ę,ś,ć,ź,ż,ń,ł,ó).

Pola oznaczone * są obowiązkowe.

Pola oznaczone * nie są obowiązkowe.

1. Na pierwszej stronie należy podać dane Klienta nr I – obowiązkowe.

Prosimy o wypełnienie wg wzoru,

CZĘŚĆ 1
OGÓLNE DANE WNIOSKODAWCY(ÓW)

Pełna Nazwa: *
(imię/nazwa i nazwisko/a) np.: LUCJAN JANUARY OSZCZEDNY

Adres: *
(zamieszkania albo siedziby) np.: UL. ZŁOTA 15A / 25

Kod pocztowy: * np.: 01-808

Miasto / Województwo: * np.: WARSZAWA / MAZOWIECKIE

Kraj: * np.: POLSKA

Adres korespondencyjny:
(jeżeli inny niż powyżej) (jeżeli adres korespondencyjny jest inny niż zamieszkania
Kod pocztowy: wpisz go w tej sekcji, jeżeli jest taki sam wpisz: J.W)

Miasto / Województwo:

Kraj:

Telefon: *
(prywatny) +48 numer telefonu stacjonarnego

Fax:

Telefon:
(praca)

E-mail:
(praca)

Telefon: *
(komórkowy) +48 numer telefonu komórkowego

E-mail:
(prywatny)

Dokument Tożsamości

Rodzaj: * np.: DOWOD OSOBISTY

Seria: * np.: ABC

Nr: * np.: 123457

Część:
(jeżeli umowa jest wspólna) %

2. Poniżej danych Klienta nr I, na tej samej stronie znajduje się sekcja danych Klienta nr II, podanie danych Klienta nr II nie jest obowiązkowe, w razie nie wskazania Klienta nr II w każdym momencie obowiązywania Kontraktu Lokacyjnego istnieje możliwość ustanowienia Klienta nr II. Dane prosimy uzupełniać wg wzoru dla Klienta nr I, w przypadku nie wskazania Klienta nr II prosimy wpisać „NIE WSKAZANO”

Po wypełnieniu wszystkich pól prosimy nacisnąć „dalej>>”

3. Na drugiej stronie znajdują się szczegółowe dane umowy. Prosimy o wypełnienie wg WZORU:

CZĘŚĆ 2
SZCZEGÓŁOWE DANE WNIOSKODAWCY(ÓW)

Preferowana waluta bazowa kontraktu:*
(waluta umowy)

Oprocentowanie:*
 stałe
 zmienne

Deklarowany okres:*

Rachunki Bankowe

1. Numer rachunku:*
(IBAN standard)

Swift (BIC):*

Nazwa Banku:*

Adres Banku:

2. Numer rachunku:
(IBAN standard)

Swift (BIC):

Nazwa Banku:

Adres Banku:

3. Numer rachunku:
(IBAN standard)

Swift (BIC):

Nazwa Banku:

Adres Banku:

4. Inne dane:*
(umożliwiające rozliczenia)

Po wypełnieniu wszystkich pól prosimy nacisnąć „dalej>>”

4. Na trzeciej stronie można wskazać pełnomocnika. Pełnomocnictwo ma charakter ogólny, pełnomocnik może wykonywać wszelkie czynności prawne w ramach umowy Kontraktu Lokacyjnego. Jeżeli pełnomocnik nie będzie wskazany prosimy wpisać „NIE WSKAZANO” w innym razie proszę wypełnić wg wzoru:

**CZĘŚĆ 3
PEŁNOMOCNICNIK(CY)**

Pełna Nazwa: * (imię/na i nazwisko/a)	np.: ADAM JAN OSZCZEDNY
Adres: * (zamieszkania albo siedziby)	np.: UL. ZŁOTA 15A / 25
Kod pocztowy: *	np.: 01-808
Miasto / Województwo: *	np.: WARSZAWA / MAZOWIECKIE
Kraj: *	np.: POLSKA
Adres korespondencyjny: (jeżeli inny niż powyżej)	(jeżeli adres korespondencyjny jest inny niż zamieszkania
Kod pocztowy:	wpisz go w tej sekcji, jeżeli jest taki sam wpisz: J.W)
Miasto / Województwo:	
Kraj:	
Telefon: * (prywatny)	+48 numer telefonu stacjonarnego
Fax:	
Telefon: (praca)	
E-mail: (praca)	
Telefon: * (komórkowy)	+48 numer telefonu komórkowego
E-mail: (prywatny)	
Dokument Tożsamości	
Rodzaj: *	np.: DOWÓD OSOBISTY
Seria: *	np.: ABX
Nr: *	np.: 189089

Po wypełnieniu wszystkich pól prosimy nacisnąć „dalej>>”

5. Strona czwarta dotyczy tylko i wyłącznie jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości i osób prawnych.

W przypadku klienta indywidualnego wpisujemy „NIE DOTYCZY” i klikamy „dalej>>”

CZĘŚĆ 4
SZCZEGÓŁOWE DANE INSTYTUCJONALNE
Wypełniają wyłącznie klienci instytucjonalni

Liczba członków zarządu:*	<input type="text" value="NIE DOTYCZY"/>
Prezes Zarządu / Dyrektor Zarządzający:	<input type="text"/>
Członkowie Zarządu:	<input type="text"/>
Prokurent / Pełnomocnik:	<input type="text"/>

6. Na piątej stronie prosimy w polu „Representative No:” wpisać kod 1082 wg wzoru:

**CZEŚĆ 5
PODPIS(Y)**

Składając swój podpis/y deklaruję/emy, iż :

- zapoznałem/iśmy się, zrozumiałem/iśmy i akceptuję General Terms and Conditions of the Contract (Ogólne Warunki Umowy) i całą ich treść;
- Rozumiem/y fakt, że General Terms and Conditions of the Contract (Ogólne Warunki Umowy) i wszelkie inne warunki mają zastosowanie dla całej naszej relacji z Finroyal w okresie obowiązywania umowy;
- uzyskałem wyczerpujące odpowiedzi związane z produktami Finroyal.

Ponadto oświadczam/y:

- Informacje przekazane w niniejszym formularzu są prawdziwe i poprawne;
- Finroyal jest upoważniony do przesyłania mi/nam biuletynów, informacji i innych materiałów inwestycyjnych przy użyciu poczty elektronicznej e-mail, krótkich wiadomości tekstowych sms lub podobnych środków komunikacji oraz jeżeli sobie tego nie życzę/ymy mamy obowiązek poinformować Finroyal.

Representative No:*

1082

<< wstecz dalej >>

Po kliknięciu „dalej>>” wniosek będzie gotowy, wystarczy go wydrukować w 2 egzemplarzach, podpisać i wysłać na adres:

Finroyal
Aleja Jana Pawła II. 15
00-828 Warszawa