

ZLECENIE ZMIANY/KONWERSJI/ODKUPIENIA/TRANSFERU*

Zlecenie zamiany/odkupienia/transferu nr	Z dnia (RRRR/MM/DD)	Numer rejestru (fundusz źródłowy)

Rodzaj rejestru

Indywidualny Wspólny Rejestr Małżeński Plan Systematycznego Oszczędzania

Zlecenie dotyczy (Subfundusz lub Fundusz Źródłowy):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Skarbowy | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Dynamicznych Spółek |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Pieniężny | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Rynków Wschodzących |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji 1 | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Globalny Żywności i Surowców |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji 2 | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Globalny |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji Korporacyjnych | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Selektywny |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Stabilnego Wzrostu | <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Dywidendowy |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Zrównoważony | <input type="checkbox"/> BPH FIO Strategii Akcyjnej |
| <input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji | <input type="checkbox"/> Plan Systematycznego Oszczędzania |

Uczestnik/Inwestor

1. Imię (imiona) i nazwisko/Nazwa firmy

2. Adres stałego zamieszkania/siedziba

3. Adres korespondencyjny

4. Obywatelstwo

Polskie Inne (jaki) _____

5. Pesel (lub data urodzenia)/Regon

6. Rodzaj dokumentu tożsamości

Dowód osobisty Inny (jaki) _____

7. Seria i numer dokumentu 8. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)**

9. Nr telefonu/e-mail

Małżonek (dotyczy Rejestru małżeńskiego)

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Adres stałego zamieszkania

3. Adres korespondencyjny

4. Obywatelstwo

Polskie Inne (jaki) _____

5. Pesel (lub data urodzenia)/Regon

6. Rodzaj dokumentu tożsamości

Dowód osobisty Inny (jaki) _____

7. Seria i numer dokumentu 8. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)**

9. Nr telefonu/e-mail

10. Reprezentant

- Pełnomocnik Członek zarządu Spadkobierca
- Przedstawiciel ustawowy Prokurent

11. Imię (imiona) i nazwisko

12. Adres stałego zamieszkania

13. Obywatelstwo

Polskie Inne (jaki) _____

14. Pesel (lub data urodzenia)

15. Rodzaj dokumentu tożsamości

Dowód osobisty Inny (jaki) _____

16. Seria i numer dokumentu

10. Reprezentant

- Pełnomocnik Członek zarządu
- Przedstawiciel ustawowy Prokurent

11. Imię (imiona) i nazwisko

12. Adres stałego zamieszkania

13. Obywatelstwo

Polskie Inne (jaki) _____

14. Pesel (lub data urodzenia)

15. Rodzaj dokumentu tożsamości

Dowód osobisty Inny (jaki) _____

16. Seria i numer dokumentu

Zamiana / Konwersja

Kwota lub liczba jednostek lub wszystkie jednostki

Słownie

Subfundusz lub Fundusz docelowy:	Numer rejestru docelowego
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Skarbowy	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Dynamicznych Spółek
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Pieniężny	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Rynków Wschodzących
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji 1	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Globalny Żywności i Surowców
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji 2	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji Globalny
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Obligacji Korporacyjnych	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Selektywny
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Stabilnego Wzrostu	<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Dywidendowy
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Zrównoważony	<input type="checkbox"/> BPH FIO Strategii Akcyjnej
<input type="checkbox"/> BPH Subfundusz Akcji	<input type="checkbox"/> Plan Systematycznego Oszczędzania

Otwarcie rejestru

Odkupienie

Kwota	lub liczba jednostek	<input type="checkbox"/> lub wszystkie jednostki
Słownie		

Uwaga: Zlecenie odkupienia jednostek uczestnictwa subfunduszu/funduszu z numeru rejestru wskazanego na zleceniu odkupienia

Instrukcje płatnicze:

Gotówka we wskazanym POK

Przelew na wskazany rachunek bankowy

Platność na rzecz: Uczestnika Dowolnego beneficjenta

Nazwa i miejscowość

Dane beneficjenta:

Imię	Nazwisko	
Adres stały, ulica	Seria i numer dowodu tożsamości	Pesel
Kod	Miejscowość	Nazwa banku
Numer rachunku bankowego		

Transfer:

Numer rejestru docelowego	Liczba jednostek podlegająca transferowi	Słownie

Przy składaniu zlecenia należy wskazać aktualne dane osobowe. W przypadku gdy wskazane dane różnią się od danych osobowych przekazanych przy uprzednio składanych zleceniach, wskazanie nowych danych jest traktowane jako zmiana wcześniej podanych (nie dotyczy rachunku bankowego, którego zmiana możliwa jest jedynie na formularzu „Oświadczenia”).

Dotyczy przypadku, w którym zlecenie jest składane z wyłącznej inicjatywy Klienta. Klient potwierdza, że przed złożeniem zlecenia został poinformowany przez Dystrybutora o możliwości dokonania przez niego oceny, czy posiadana przez Klienta wiedza i doświadczenie w dziedzinie inwestowania w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych otwartych pozwalają na zrozumienie oraz dokonanie przez niego oceny ryzyka związanego z tymi inwestycjami (test odpowiedniości).

Dotyczy przypadku, w którym Klient został poddany testowi odpowiedniości lub adekwatności. Klient potwierdza, że przed złożeniem zlecenia został poddany przez Dystrybutora badaniu, czy posiadana przez Klienta wiedza i doświadczenie w dziedzinie inwestowania w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych otwartych pozwalają na zrozumienie oraz dokonanie przez niego oceny ryzyka związanego z tymi inwestycjami (test odpowiedniości). W przypadku gdy zlecenie składane jest w ramach świadczonej przez Dystrybutora bezpłatnej usługi doradztwa inwestycyjnego, Klient potwierdza, że złożenie zlecenia zostało poprzedzone badaniem, czy rekomendowane nabywanie, zbycie lub inne zlecenie związane z uczestnictwem w Funduszu jest adekwatne do indywidualnych potrzeb i sytuacji Klienta (test adekwatności). Klient oświadcza, że informacje przekazane przez Klienta w ostatnim przeprowadzonym przez Dystrybutora teście odpowiedniości lub adekwatności nie uległy zmianie. Klient potwierdza, że został poinformowany, iż w przypadku zmiany tych danych Dystrybutor może ponownie przeprowadzić odpowiednie badanie.

Dotyczy przypadku negatywnego wyniku testu odpowiedniości uzyskanego w ostatnim przeprowadzonym przez Dystrybutora badaniu: Klient oświadcza, że został poinformowany, iż w świetle przekazanych informacji dotyczących wiedzy i doświadczenia Klienta w dziedzinie inwestycji, w ocenie Dystrybutora, nabywanie jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych stanowi inwestycję nieodpowiednią dla Klienta. Klient został poinformowany o możliwości ponownego poddania się badaniu wiedzy i doświadczenia przed złożeniem kolejnych zleceń związanych z uczestnictwem w Funduszu. Ponowne badanie odbywa się na wyraźne żądanie Klienta.

Reklamacje mogą być składane w szczególności:

- w siedzibie Towarzystwa lub Agenta Transferowego,
- za pośrednictwem podmiotów prowadzących dystrybucję jednostek uczestnictwa Funduszy,
- listownie, na adres siedziby Towarzystwa lub Agenta Transferowego,
- za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres: reklamacje@bphtfi.pl
- za pośrednictwem faksu, na numer: +22 538 97 96,
- telefonicznie na numer + 22 538 97 77 lub na numer infolinii Towarzystwa 801 350 000, prowadzonej przez Agenta Transferowego,
- za pośrednictwem Elektronicznego Formularza Reklamacji dostępnego na stronie internetowej www.bphtfi.pl/reklamacje.

Odpowiedzi na reklamacje udzielane są w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia ich wpływu do Towarzystwa lub Agenta Transferowego. W przypadku reklamacji szczególnie skomplikowanych lub wymagających uzyskania dodatkowych informacji od podmiotów trzecich, termin rozpatrzenia reklamacji zostaje wydłużony do 60 dni kalendarzowych liczonych od daty wpływu reklamacji do Towarzystwa lub Agenta Transferowego. W takim przypadku Towarzystwo informuje Inwestora o przedłużeniu terminu rozpatrzenia reklamacji. Towarzystwo przekazuje odpowiedź na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji na adres korespondencyjny Inwestora. Odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek Inwestora z zastrzeżeniem, iż w przypadku, gdy reklamacja zawiera dane dotyczące rejestru lub transakcji i/lub dane osobowe Inwestora inne niż imię i nazwisko, adres e-mail, adres korespondencyjny, odpowiedź na reklamację przekazywana jest Inwestorowi wyłącznie za pośrednictwem poczty, listem poleconym na adres korespondencyjny Inwestora.

Szczegółowe zasady rozpatrywania reklamacji przez Towarzystwo, są publikowane na stronie internetowej Towarzystwa www.bphtfi.pl

Niniejszym oświadczam/-my, iż umożliwiono mi/nam zapoznanie się z Prospektem Informacyjnym, Kluczowymi Informacjami dla Inwestorów oraz Tabelą Opłat Funduszu, zapoznałem/-am/ -liśmy się z nimi i wyrażam/-my zgodę na ich treść.

Podpis Uczestnika/Stempel firmy

Podpis osoby działającej w imieniu Uczestnika/Pełnomocnik

Podpis osoby działającej w imieniu Uczestnika/Pełnomocnik

Wypełnia dystrybutor

Nazwa POK/POUF

Imię

Nazwisko

Pesel

Koszt połączenia z infolinią 801 350 000 wg taryfy operatora.

Klient profesjonalny

Rodzaj Klienta:

Podp. i pieczętka imienna pracown. POK/POUF

Stempel POK/POUF

* Wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. Wskazane jest przekreślenie niewykorzystanych pól.
Punkt Informacyjny ProService Agent Transferowy Spółka z o.o., ul. Puławska 436, 02-801 Warszawa
tel.: (22) 588 18 49, całodobowa informacja o wycenie jednostek uczestnictwa (22) 588 18 50.

** Wypełniają wyłącznie osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą lub osoby będące zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług.