

# Karta Danych Klienta do Umowy Ramowej nr.....

osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej

Wypełnia TMS Brokers

<b>Numer Rachunku Pieniężnego</b>	<b>Numer Identyfikacyjny</b>
-----------------------------------	------------------------------

Wypełnia Klient

Typ usługi: <input type="checkbox"/> TMS Direct <input type="checkbox"/> TMS Connect	
Niniejszy dokument stanowi integralną część Umowy Ramowej. Prosimy o czytelne wypełnienie formularza i jego podpisanie.	
Nazwa oraz forma prawna	
Adres siedziby	Ulica, Nr domu/Nr lokalu
	Kod pocztowy
	Miejscowość
Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż adres siedziby)	Ulica, Nr domu/Nr lokalu
	Miejscowość
Adres prowadzenia działalności	Ulica, Nr domu/Nr lokalu
	Miejscowość
REGON	Numer wpisu do rejestru (np. KRS)
NIP**	Fax
Numer LEI	Numer sektora gospodarki <sup>1</sup>
Waluta bazowa rachunku*)	<input type="checkbox"/> PLN <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> CHF <input type="checkbox"/> GBP
<small>*1) Dla usługi TMS Connect - TMS Brokers prowadzi rachunki pieniężne w: PLN, USD, EUR;          Dla usługi TMS Direct - TMS Brokers prowadzi rachunki pieniężne w: PLN, USD, EUR, CHF, GBP.          ** w przypadku braku numeru NIP - prosimy o podanie państwa rejestracji, rejestru handlowego oraz numeru i daty rejestracji</small>	
Numer rachunku bankowego Klienta (do realizacji wypłat)	Waluta rachunku
Numer telefonu komórkowego Klienta	E-Mail
Hasło Telefoniczne (do identyfikacji zdalnej)	
Oświadczam, że chcę otrzymywać korespondencję w następujący sposób:	<input type="checkbox"/> Za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail (bez pobierania opłat) <input type="checkbox"/> Listownie w formie drukowanej (tryb, który może wiązać się w przypadkach wskazanych w Tabeli Opłat i Prowizji z dodatkową opłatą na rzecz TMS Brokers)
Cel zawarcia umowy:	<input type="checkbox"/> inwestowanie nadwyżek finansowych <input type="checkbox"/> ograniczenie ryzyka kursowego <input type="checkbox"/> wzrost wartości aktywów
Źródło pochodzenia środków:	<input type="checkbox"/> umowa zlecenia, umowa o dzieło, innych podobnych <input type="checkbox"/> działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> brak dochodów <input type="checkbox"/> najem, dzierżawa lub inne przychody z nieruchomości <input type="checkbox"/> transakcje na rynku finansowym <input type="checkbox"/> spadek, darowizna, wygrana
Dla Klienta będącego spółką akcyjną	Spółka posiada akcje na okaziciela reprezentującego, co najmniej 25% głosów na walnym zgromadzeniu lub 25% kapitału tej spółki: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Akcje spółki są notowane na rynku regulowanym <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Symbol PKD	
Symbol PKD	
Symbol PKD	

\_\_\_\_\_

Podpis Klienta

**Oświadczenie o statusie rezydencji podatkowej - CRS**

Nazwa Podmiotu:		
NIP		
<b>Podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA):</b>		
Polska	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA)	<input type="checkbox"/> Tak (jeśli tak, należy wypełnić tabelę poniżej)	<input type="checkbox"/> Nie
Kraj rezydencji podatkowej	Numer identyfikacji podatkowej w kraju rezydencji podatkowej – TIN*)	Wyjaśnić w przypadku braku TIN
1)		
2)		

\*) lub jego funkcjonalny odpowiednik, lub numer stosowany przez państwo rezydencji do identyfikacji w celach podatkowych

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („CRS”).

(należy wskazać tylko jedną z poniższych opcji).

1	<input type="checkbox"/>	<p><b>Institucja finansowa</b></p> <p>(Bank, SKOK, zakład ubezpieczeń na życie, dom maklerski, fundusz inwestycyjny, fundusz emerytalny lub inny podmiot prowadzący analogiczną działalność). Np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bank (w tym bank spółdzielczy),</li> <li>• SKOK, Dom maklerski,</li> <li>• Fundusz inwestycyjny,</li> <li>• Zakład ubezpieczeń na życie,</li> <li>• Fundusz emerytalny,</li> <li>• Trust.</li> </ul>
2	<input type="checkbox"/>	<p><b>Aktywny podmiot Niefinansowy – podmiot giełdowy lub powiązany z podmiotem giełdowym</b></p> <p>(Podmiot niebędący instytucją finansową, który jest notowany na rynku giełdowym lub jest powiązany w rozumieniu CRS (50% udział bezpośredni lub pośredni w podmiocie składającym oświadczenie ma podmiot notowany na giełdzie, podmiot składający oświadczenie posiada taki udział w podmiocie notowanym na giełdzie lub też jeden podmiot posiada taki udział w podmiocie składającym oświadczenie i podmiocie notowanym na giełdzie). Np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spółka notowana na giełdzie w Polsce lub w innym kraju,</li> <li>• Podmiot należący do grupy kapitałowej, w której podmiot dominujący jest notowany na giełdzie w Polsce lub innym kraju.</li> </ul>
3	<input type="checkbox"/>	<p><b>Aktywny Podmiot Niefinansowy – instytucje rządowe, bank centralny, organizacje międzynarodowe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organy administracji rządowej, agencje rządowe, jednostki samorządu terytorialnego, Np.:</li> <li>• Narodowy Bank Polski lub bank centralny innego kraju,</li> <li>• ONZ,</li> <li>• NATO.</li> </ul>
4	<input type="checkbox"/>	<p><b>Aktywny Podmiot Niefinansowy – inne</b></p> <p>Podmiot niebędący instytucją finansową, u którego ponad 50% dochodów brutto w poprzednim roku kalendarzowym miało charakter aktywny (tj. inny niż dochody o charakterze inwestycyjnym takie jak odsetki, dywidendy, przychody ze sprzedaży papierów wartościowych, z instrumentów pochodnych, z funduszy inwestycyjnych etc.) oraz ponad 50% aktywów posiadanych przez ten podmiot w poprzednim roku kalendarzowym stanowiły aktywa, które generują dochód aktywny. Do tej kategorii zaliczają się również podmioty wykonujące działalność charytatywną, zwolnione w kraju swojej siedziby z opodatkowania. Np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spółka prowadząca działalność handlową, produkcyjną lub świadcząca usługi z siedzibą w Polsce lub w innym kraju.</li> <li>• Organizacje charytatywne.</li> </ul>
5	<input type="checkbox"/>	<p><b>Pasywny Podmiot Niefinansowy</b></p> <p>Podmiot niebędący instytucją finansową, posiadający siedzibę w Polsce lub innym kraju, niezaliczający się do żadnej z kategorii Aktywnego Podmiotu Niefinansowego wskazanych powyżej. Do tej kategorii zaliczają się również <b>podmioty inwestujące</b> (np. fundusze, trusty) z krajów, które nie przystąpiły do CRS (np. USA), których przychody przypadają głównie na inwestowanie i reinwestowanie aktywów finansowych lub obrót aktywami finansowymi i zarządzany przez inny podmiot będący instytucją depozytową, instytucją powierniczą, zakładem ubezpieczeń lub podmiotem inwestującym.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spółka (istniejąca dłużej niż 24 miesiące), nieprowadząca rzeczywistej działalności gospodarczej, osiągająca jedynie dochody inwestycyjno-oszczędnościowe,</li> <li>• Spółka działająca na zasadach holdingu, która jest właścicielem instytucji finansowych,</li> <li>• Fundusz inwestycyjny lub trust z USA.</li> </ul> <p><b>(po zaznaczeniu należy wypełnić oświadczenia o statusie CRS beneficjenta rzeczywistego)</b></p>

Zobowiązuję się poinformować o zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową podmiotu lub beneficjenta rzeczywistego lub powoduje, że informacje zawarte w oświadczeniu stały się nieaktualne oraz złożyć odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w **terminie 30 dni od dnia**, w którym nastąpiła zmiana okoliczności.

Administratorem danych osobowych jest Dom Maklerski TMS Brokers S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Złota 59. Oświadczenie gromadzone jest na potrzeby realizacji obowiązków dotyczących identyfikacji Klientów będących rezydentami państw uczestniczących na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Klient ma prawo dostępu do swoich danych, a także do ich poprawiania lub usunięcia.

\_\_\_\_\_

Podpis Klienta

### Oświadczenie o osobie zajmującej eksponowane stanowisko polityczne

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (art. 233 Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”), jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i niniejszym oświadczam, że:

jestem                       nie jestem                      osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP)\*.

Niniejszym zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania TMS Brokers o wszelkich zmianach danych objętych niniejszym oświadczeniem.

.....  
Imię i nazwisko osoby reprezentującej

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (art. 233 Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”), jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i niniejszym oświadczam, że:

jestem                       nie jestem                      osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP)\*.

Niniejszym zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania TMS Brokers o wszelkich zmianach danych objętych niniejszym oświadczeniem.

.....  
Imię i nazwisko osoby reprezentującej

\* Przez osoby zajmujące eksponowane stanowiska polityczne rozumie się osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,
- b) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,
- c) członków organów zarządzających partii politycznych,
- d) członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych,
- e) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP,
- f) ambasadorów, charges d'affairs oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- g) 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,
- h) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- i) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnym i centralnym organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej,
- j) małżonków osób, których mowa w pkt. a) – i) lub osoby pozostające z nimi we wspólnym pożyciu, rodziców i dzieci tych osób, o których mowa w pkt. a) - i), a także dzieci małżonków lub osób pozostających we wspólnym współżyciu,
- k) bliskich współpracowników osób zajmujących eksponowane stanowisko polityczne, tzn. osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą bądź osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,

którzy sprawują lub sprawowali te funkcje publiczne w okresie roku od dnia zaprzestania spełniania przesłanek określonych w niniejszym punkcie.

.....  
Podpis Klienta

Oświadczam, że beneficjentem rzeczywistym jest\*\*):

	Dane beneficjenta rzeczywistego	Oświadczenie o statusie FATCA beneficjenta rzeczywistego (wypełnia się w przypadku zaznaczenia pkt 8 w tabeli Oświadczenie o statusie FATCA)
1	<p><b>Imię i nazwisko:</b></p> <p><b>Obywatelstwo:</b></p> <p>PESEL lub data ur.:</p> <p>Seria i numer dokumentu tożsamości:</p> <p>Adres zamieszkania:  <b>Niniejszym oświadczam, że osoba kontrolująca moją działalność jako Beneficjent rzeczywisty:</b></p> <p><input type="checkbox"/> jest                      <input type="checkbox"/> nie jest</p> <p><b>osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP).</b></p>	<p><input type="checkbox"/> nie jest podatnikiem USA    <input type="checkbox"/> jest podatnikiem USA</p> <p>Nr TIN:</p>
2	<p><b>Imię i nazwisko:</b></p> <p><b>Obywatelstwo:</b></p> <p>PESEL lub data ur.:</p> <p>Seria i numer dokumentu tożsamości:</p> <p>Adres zamieszkania:  <b>Niniejszym oświadczam, że osoba kontrolująca moją działalność jako Beneficjent rzeczywisty:</b></p> <p><input type="checkbox"/> jest                      <input type="checkbox"/> nie jest</p> <p><b>osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP).</b></p>	<p><input type="checkbox"/> nie jest podatnikiem USA    <input type="checkbox"/> jest podatnikiem USA</p> <p>Nr TIN:</p>
3	<p><b>Imię i nazwisko:</b></p> <p><b>Obywatelstwo:</b></p> <p>PESEL lub data ur.:</p> <p>Seria i numer dokumentu tożsamości:</p> <p>Adres zamieszkania:  <b>Niniejszym oświadczam, że osoba kontrolująca moją działalność jako Beneficjent rzeczywisty:</b></p> <p><input type="checkbox"/> jest                      <input type="checkbox"/> nie jest</p> <p><b>osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP).</b></p>	<p><input type="checkbox"/> nie jest podatnikiem USA    <input type="checkbox"/> jest podatnikiem USA</p> <p>Nr TIN:</p>
4	<p><b>Imię i nazwisko:</b></p> <p><b>Obywatelstwo:</b></p> <p>PESEL lub data ur.:</p> <p>Seria i numer dokumentu tożsamości:</p> <p>Adres zamieszkania:  <b>Niniejszym oświadczam, że osoba kontrolująca moją działalność jako Beneficjent rzeczywisty:</b></p> <p><input type="checkbox"/> jest                      <input type="checkbox"/> nie jest</p> <p><b>osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (PEP).</b></p>	<p><input type="checkbox"/> nie jest podatnikiem USA    <input type="checkbox"/> jest podatnikiem USA</p> <p>Nr TIN:</p>

\*\*\*) Za beneficjenta rzeczywistego rozumie się osobę fizyczną lub osoby fizyczne sprawujące bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez Klienta, lub osobę fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:

- a) w przypadku Klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego:
- osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem Klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
  - osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym Klienta, także jako zastawnik lub użytkownik, na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
  - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji Klienta, lub łącznie dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie Klienta, także jako zastawnik lub użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
  - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad Klientem poprzez posiadanie w stosunku do tej osoby prawnej uprawnień, o który mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395, 398 i 650), lub
  - osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub w wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w powyższych tiretach oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzenia prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu,
- b) w przypadku Klienta będącego trustem (tzw. regulowany przepisami prawa obcego stosunek prawny wynikający ze zdarzenia prawnego, umowy lub porozumienia, w tym zespołu takich zdarzeń lub czynności prawnych, na podstawie którego dokonuje się przeniesienia własności lub posiadania wartości majątkowych na powiernika w celu sprawowania zarządu powierniczego oraz udostępniania tych wartości beneficjentom tego stosunku):
- założyciela,
  - powiernika,
  - nadzorcę,
  - beneficjenta,
  - inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem.

\_\_\_\_\_

Podpis Klienta

## Oświadczenie o statusie FATCA

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA. (należy wskazać tylko jedną z poniższych opcji).

1	<input type="checkbox"/>	Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o aktywnych dochodach		
2	<input type="checkbox"/>	Podatnik USA (będący Szczególną Osobą Amerykańską)	Nr TIN	
3	<input type="checkbox"/>	Podatnik USA (nie będący Szczególną Osobą Amerykańską)		
4	<input type="checkbox"/>	Raportująca/Uczestnicząca Instytucja Finansowa (zgodna z FATCA)	Nr GIIN	
5	<input type="checkbox"/>	Wyłączona Instytucja Finansowa (niezgodna z FATCA)		
6	<input type="checkbox"/>	Zwolniony Uprawniony Odbiorca (podmiot non profit)		
7	<input type="checkbox"/>	Współpracująca (nieraportująca) Instytucja Finansowa (zwolniona z FATCA)		
8	<input type="checkbox"/>	Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach (po zaznaczeniu przejdź do oświadczenia o statusie FATCA beneficjenta rzeczywistego)		

Definicje statusów FATCA znajdują się na stronie [www.tms.pl](http://www.tms.pl) w zakładce Dokumenty.

Zobowiązuję się do aktualizacji oświadczenia w zakresie statusu reprezentowanego przeze mnie podmiotu w rozumieniu Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, w przypadku zmiany okoliczności powodujących, iż poprzednie oświadczenie straciło aktualność oraz w razie konieczności do dostarczenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji wiarygodności tego oświadczenia

**Definicja podatnika USA** powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Podatkowego USA (z ang. Internal Revenue Code) wedle którego podatnikiem USA jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z warunków wymienionych poniżej:

1. posiada obywatelstwo USA (również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa);
2. uzyskała prawo stałego pobytu w USA przez dowolny okres w danym roku (tzw. Zielona Karta);
3. dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach USA;
4. przebywała w USA przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w USA
5. w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni (ustalając łączną liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu dwa lata wstecz co oznacza, że:  
1 dzień pobytu w roku bieżącym = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu;  
3 dni pobytu w roku poprzednim = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu;

Niniejszym oświadczam, że sytuacja finansowa podmiotu, który reprezentuję pozwala na wywiązanie się ze zobowiązań powstałych w wyniku realizacji postanowień umów zawartych z Domem Maklerskim TMS Brokers S.A.

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w:

- Polityce wykonywania zleceń w Domu Maklerskim TMS Brokers S.A.,
- Karcie Informacyjnej o TMS Brokers,
- Charakterystyce instrumentów finansowych i opisie ryzyka,
- Kluczowych Informacjach o Produkcie.

Jednocześnie oświadczam, że przed zawarciem Umowy Ramowej zostały mi udostępnione, zapoznałem się i akceptuję treść następujących dokumentów:

**Dla usługi TMS Direct:**

- Regulamin świadczenia usług wykonywania zleceń przez Dom Maklerski TMS Brokers S.A. w systemie transakcyjnym TMS Direct i TMS MiniDirect, prowadzenia rachunków pieniężnych i rejestrów oraz wymiany walutowej.
- Tabela Opłat i Prowizji,
- Specyfikacja Instrumentów Finansowych.

**Dla usługi TMS Connect:**

- Regulamin świadczenia usług wykonywania zleceń przez Dom Maklerski TMS Brokers S.A. w systemie transakcyjnym MT5, prowadzenia rachunków pieniężnych i rejestrów oraz wymiany walutowej.
- Tabela Opłat i Prowizji TMS Connect,
- Specyfikacja Instrumentów Finansowych TMS Connect,
- Tabela Punktów Swapowych,
- Tabela Rolowań.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Domu Maklerskiego TMS Brokers S.A. newsletterów, smsów, mmsów oraz informacji marketingowych na temat usług świadczonych przez tę spółkę oraz o samej spółce, w tym o promocjach, wydarzeniach promocyjnych i innych akcjach marketingowych. W każdej chwili mogę wycofać tę zgodę.

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji marketingowych przez Dom Maklerski TMS Brokers S.A. na temat usług świadczonych przez tę spółkę oraz o samej spółce, w tym o promocjach, wydarzeniach promocyjnych i innych akcjach marketingowych w tym połączeń głosowych wykonywanych na mój numer telefonu. W każdej chwili mogę wycofać tę zgodę.

Niniejszym stwierdzam kompletność oraz zgodność ze stanem faktycznym i prawnym

Podpis Klienta

danych zawartych w Karcie Danych Klienta oraz zobowiązuję się do ich każdorazowego uaktualniania w formie pisemnej niezwłocznie po wystąpieniu zmian.

Niniejszym wyrażam zgodę na wykonywanie przez TMS Brokers zleceń poza systemem obrotu instrumentami finansowymi zgodnie z odpowiednimi postanowieniami wskazanymi w Polityce Wykonywania zleceń w Domu Maklerskim TMS Brokers S.A.

Data	Imię i nazwisko osoby reprezentującej Klienta	PESEL/Data urodzenia oraz państwo urodzenia <sup>***</sup> )	Podpis/ Wzór podpisu

<sup>\*\*\*</sup>) W przypadku osób nieposiadających nr PESEL, rubryka PESEL powinna zostać wypełniona datą urodzenia oraz państwem urodzenia osoby reprezentującej Klienta  
<sup>1</sup>1 = Rolnictwo, leśnictwo i rybactwo; 2 = Górnictwo i wydobywanie; 3 = Przetwórstwo przemysłowe; 4 = Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i powietrze do układów klimatyzacyjnych; 5 = Dostawa wody, gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją; 6 = Budownictwo; 7 = Handel hurtowy i detaliczny, naprawa pojazdów samochodowych i motocykli; 8 = Transport i gospodarka magazynowa; 9 = Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi; 10 = Informacja i komunikacja; 11 = Działalność finansowa i ubezpieczeniowa; 12 = Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości; 13 = Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna; 14 = Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca; 15 = Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe ubezpieczenia społeczne; 16 = Edukacja; 17 = Opieka zdrowotna i pomoc społeczna; 18 = Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją; 19 = Pozostała działalność usługowa; 20 = Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby; 21 = Organizacje i zespoły eksterytorialne.