

Obchodné meno, sídlo, právna forma a registrácia Poistovne:

AEGON Životná poisťovňa, a.s., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 979 356, DIČ: 2022134345, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 3810/B, (ďalej len „**Poisťovňa**“) IBAN: SK901100000002626726777, BIC: TATRSKBX

Číslo poistnej zmluvy:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OSOBA OVLÁDAJÚCA KLIENTA PRÁVNICKÚ OSOBU V POSTAVENÍ (vhodné označte „x“):

- poistníka
 oprávnenej osoby

KLIENT PRÁVNICKÁ OSOBA

Názov alebo obchodné meno:

IČO: _____ Údaje o registrácii: _____

Adresa sídla (ulica, číslo, P.O.BOX, mesto, PSČ, štát):

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo, P.O.BOX, mesto, PSČ, štát):

TÝMTO ČESTNÝM VYHLÁSENÍM NA ÚČELY AUTOMATICKEJ VÝMENY INFORMÁCIÍ O FINANČNÝCH ÚČTOCH DOLU PODPÍSANÝ:

Meno a priezvisko:

Titul pred menom _____ Titul za menom _____ Štátna príslušnosť: _____

_____ muž žena _____

Dátum narodenia: _____ Rodné číslo: _____ Štát narodenia: _____

Miesto narodenia: _____ Typ, číslo dokladu totožnosti: _____ Štát vydania: _____

Telefónne číslo: _____ E-mail: _____

+ _____

Adresa trvalého pobytu (ulica, číslo, P.O.BOX, mesto, PSČ, štát):

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo, P.O.BOX, mesto, PSČ, štát):

ako ovládajúca osoba poistníka/oprávnenej osoby (ako to vyplýva z kontextu tohto dokumentu) z vyššie uvedenej poistnej zmluvy bezpodmienečne a bezvýhradne pre a v prospech Poistovne potvrdzujem, že som daňovým rezidentom

(napíšte štát): _____

Daňové identifikačné číslo: _____ (Nie je potrebné vyplňať ak ste daňovým rezidentom Slovenskej republiky.)

Zároveň beriem na vedomie, že Poisťovňa je oprávnená spoliehať sa na správnosť, úplnosť a presnosť tohto Čestného vyhlásenia do doby, kým sa nezmenia okolnosti týkajúce sa môjho statusu, ktorý môže viesť k zmene posúdenia daňovej rezidencie. Podpísaním tohto vyhlásenia sa zaväzujem bez zbytočného odkladu oznamovať Poisťovni zmenu akýchkoľvek skutočností, ktoré sú obsahom tohto Čestného vyhlásenia.

Beriem na vedomie, že osobné údaje v rozsahu v akom sú uvedené v tomto dotazníku spracúva Poisťovňa na právnom základe a na účely podľa zákona č. 395/2015 Z.z o automatickej výmene informácií o finančných účtoch v platnom znení v súlade s platnými právnymi predpismi ochrany osobných údajov. Bližšie informácie o spracúvaní osobných údajov mi boli poskytnuté v poistnej zmluve, ktoré sú zároveň zverejnené aj na internetovej stránke www.aegon.sk, v sekcii venovanej ochrane osobných údajov.

V: _____ Dňa: _____ Podpis: _____