

OŚWIADCZENIE

O PRZYSTĄPIENIU DO WYSPECJALIZOWANEGO PROGRAMU
INWESTOWANIA PROGRAM VIP



Dane Uczestnika	
Imię i nazwisko / Nazwa	
Numer PESEL/REGON	
Adres zamieszkania/siedziby	

Dane Uczestnika	
Imię i nazwisko / Nazwa	
Numer PESEL/REGON	
Adres zamieszkania/siedziby	

- Będąc Uczestnikiem Funduszu Inwestycyjnego/Funduszy Inwestycyjnych zarządzanego/zarządzanych przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., zwanych dalej „Funduszem lub Funduszami”, oświadczam że:
 - otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z treścią „Regulaminu uczestnictwa w wyspecjalizowanym programie inwestowania Program VIP” (Regulamin), stanowiącego Załącznik do niniejszego Oświadczenia,
 - akceptuję treść Regulaminu,
 - zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich postanowień Regulaminu,
 - zobowiązuję się do dokonania do Allianz Duo Funduszu Inwestycyjnego Otwartego lub Allianz Strategicznego Specjalistycznego Funduszu Inwestycyjnego Otwartego wpłat, nieprzeznaczonych na nabycie Jednostek Uczestnictwa w ramach innych wyspecjalizowanych programów inwestowania oferowanych przez Fundusze, w wyniku których wartość Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na moim/ moich Koncie/Kontach, nieprowadzonych w ramach innych wyspecjalizowanych programów inwestowania, będzie większa lub równa 500.000 zł przynajmniej w jednym dniu w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia Umowy.
- Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z odpowiednimi postanowieniami Regulaminu, niedotrzymanie zobowiązania określonego w pkt. 1 niniejszego Oświadczenia powoduje, że:
 - pomiędzy Uczestnikiem Funduszu/Funduszy nie dochodzi do zawarcia Umowy o uczestnictwo w Programie VIP, Uczestnik Funduszu/Funduszy zobowiązany jest do zapłaty opłaty manipulacyjnej, w wysokości i na zasadach szczegółowo określonych w Regulaminie.
- Dodatkowo przyjmuję do wiadomości, że wszelkie sformułowania pisane w niniejszym Oświadczeniu dużą literą mają znaczenie nadane im postanowieniami Regulaminu lub Statutów Funduszy.
- Niniejsze Oświadczenie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Uczestnika Funduszu/Funduszy oraz dla Funduszu/Funduszy.

Imię i nazwisko, numer Przedstawiciela Allianz

Miejscowość i data

Podpis Uczestnika*

Podpis Współmałżonka**

Podpis i pieczęć Przedstawiciela Allianz

* także podpis przedstawiciela ustawowego, pełnomocnika lub reprezentanta
** także podpis reprezentanta