

Formularz identyfikacyjny instytucji obowiązanej										
INSTYTUCJA OBOWIĄZANA										
Data wypełnienia formularza <small>(rrrr/mm/dd)</small>				czy jest to aktualizacja danych?		<input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> NIE*				
DANE IDENTYFIKACYJNE INSTYTUCJI										
nazwa instytucji obowiązanej										
numer NIP										
numer REGON										
Kraj										
Województwo										
Powiat										
Gmina										
Adresy	Kod pocztowy									
	Miejscowość									
Ulica										
Nr domu										
Nr lokalu										
Rodzaj instytucji obowiązanej*										
<input type="checkbox"/> Bank, oddział banku zagranicznego <input type="checkbox"/> Dom maklerski lub inny podmiot nie będący bankiem prowadzący działalność maklerską <input type="checkbox"/> Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych <input type="checkbox"/> Podmiot prowadzący działalność w zakresie gier losowych, zakładów wzajemnych i gier na automatach <input type="checkbox"/> Zakład ubezpieczeń, główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń <input type="checkbox"/> Towarzystwo funduszy inwestycyjnych lub fundusz inwestycyjny <input type="checkbox"/> Spółdzielcza kasa oszczędnościowo-kredytowa <input type="checkbox"/> Poczta Polska <input type="checkbox"/> Notariusz <input type="checkbox"/> Rezydent prowadzący działalność kantorową <input type="checkbox"/> Dom aukcyjny <input type="checkbox"/> Antykwarjat <input type="checkbox"/> Przedsiębiorstwo prowadzące działalność leasingową lub factoringową <input type="checkbox"/> Zakłady prowadzące działalność w zakresie obrotu metalami i kamieniami szlachetnymi i półszlachetnymi <input type="checkbox"/> Przedsiębiorca prowadzący działalność w zakresie pożyczek pod zastaw (lombard) <input type="checkbox"/> Przedsiębiorca prowadzący działalność w zakresie sprzedaży komisowej <input type="checkbox"/> Przedsiębiorca pośredniczący w obrocie nieruchomościami										
DANE IDENTYFIKACYJNE OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PRZEKAZYWANIE INFORMACJI DO GIIF										
imię 1										
nazwisko 1										
Stanowisko 1										
telefon 1 <small>z nr. kierunkowym</small>					faks 1 <small>z nr. kierunkowym</small>					
telefon komórkowy 1					e-mail 1					
imię 2										
nazwisko 2										
Stanowisko 2										
telefon 2 <small>z nr. kierunkowym</small>					faks 2 <small>z nr. kierunkowym</small>					
telefon komórkowy 2					e-mail 2					
Uwagi										
Podpisy osoby upoważnionej										
1.			2.			Jeżeli instytucja posiada jednostki organizacyjne to należy zaznaczyć pole i wypełnić tabelę na następnej stronie <input type="checkbox"/>				
ZAŁ. 3										

*zaznaczyć właściwy kwadrat