

COMPANY FORMATION FORM - KYC PROCESS

Dotazník k založení společnosti – proces "Poznej svého klienta"

United States of America

Please complete and return to us when ordering your offshore company to:

Prosíme vyplňte a zašlete jako objednávku offshore společnosti na adresu / fax / e-mail:

TERRITORIAL INVESTMENTS s. r. o.
Martinická 987/3
197 00 – Praha 9
Czech Republic

representant of **TERRITORIAL INVESTMENTS LIMITED**
Administrator / správce společnosti

Fax: +420 326 734 227

E-mail: info@danovyraj.cz

CLIENTS / KLIENTI

1. CLIENT DETAILS (to be provided for each client/ beneficial owner)

Údaje o klientovi (je třeba vyplnit pro každého klienta / skutečného vlastníka)

1.1 First Client

První klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: _____

Correspondence address (for any mail) / korespondenční adresa: _____

1.2 Second Client (if applicable)

Druhý klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: _____

Correspondence address (for any mail) / korespondenční adresa: _____

1.3 Third Client (if applicable)

Třetí Klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: _____

Correspondence address (for any mail) / korespondenční adresa: _____

COMPANY SPECIFICATION / SPECIFIKACE SPOLEČNOSTI

2. CLIENT/S TO PROVIDE TO TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP

Požadavky na klienta – zaslání dokumentů TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP

- Passport copy of each client (including each Manager/Secretary/Member/Attorney in respect of any Manager/Secretary/Member - if not provided by member of TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP)

Kopie pasu každého klienta (včetně všech ředitelů, jednatelů, akcionářů a zmocněnců – pokud nejsou poskytovány TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP).

- Copy of original utility bill or bank statement confirming client's usual residential address and ID card copy

Originál nebo ověřená kopie výpisu z bankovního účtu potvrzující správnost udané adresy a kopie OP.

- Advise preferred company name and its options when not approved or available
Sdělte nám požadovaný název společnosti a případně jeho alternativy.

1. _____

2. _____

3. _____

3. PROPOSED OFFSHORE COMPANY PARTICULARS (please complete as appropriate)

Další navrhované údaje o společnosti

3.1 Client's choice of company jurisdiction (please mark off as appropriate):

Volba jurisdikce (prosíme zaškrtněte Vaši volbu)

		Year 1 Cost	Annual Renewal Cost
California	<input type="checkbox"/>	US\$ 2.490	US\$ 2.190
Delaware	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.590	US\$ 990
Florida	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.390	US\$ 990
Indiana	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.590	US\$ 990
Iowa	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.590	US\$ 990
Nevada	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.790	US\$ 990
New York	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.990	US\$ 990
Oregon	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.390	US\$ 990
Washington	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.790	US\$ 990
Washington D. C.	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.990	US\$ 990
Wyoming	<input type="checkbox"/>	US\$ 1.390	US\$ 990

3.2 Share Capital / Authorized Capital: _____ / _____
Základní kapitál / z toho splaceno: (Min. 1 USD) (Min. USD 1)

MEMBERS / SPOLEČNÍCI

3.3 Do you require TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP to provide a nominee registered Member:

Požadujete poskytnutí služeb Nominee společníka?

yes no

Remark: Nominees are often used to preserve privacy, though the client remains the true underlying beneficial owner with the nominee acting on behalf of the client.

Poznámka: Nominee akcionáři jsou často využíváni ke zvýšení ochrany soukromí, přesto klient zůstává jako fakticky vlastník a držitel akcionářských práv s Nominee akcionářem jednajícím jako jeho zástupce.

3.4 Details of registered Member/s:

Detaily o společnících

(ie. of any Member not provided by TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP – so do not complete if you just require TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP to provide a nominee Member)

Detaily o všech společnících – nevyplňujte, je-li poskytována služba Nominee společníka.

First Member

První společník

See Article 1.1
Údaje stejné jako v článku 1.1

Second Member (if applicable)

Druhý společník

See Article 1.2
Údaje stejné jako v článku 1.2

Third Member (if applicable)

Třetí společník

See Article 1.3
Údaje stejné jako v článku 1.3

For **different / additional member/s/** identification apply the Appendix No. 2, please.

Pro identifikaci odlišného nebo dalšího společníka použijte přílohu 2.

MANAGERS / ŘEDITELÉ (STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCI)

3.5 Do you require TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP to provide a professional Manager:

Požadujete poskytnutí služeb Nominee ředitele?

yes no

3.6 Details of Manager/s:

Detaily o ředitelích

(ie. of any Manager not provided by TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP – so do not complete if you just require TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP to provide a Manager)

Detaily o všech ředitelích – nevyplňujte, je-li poskytována služba Nominee ředitele.

First Manager

První ředitel

See Article 1.1 (do not complete this part)
Údaje stejné jako v článku 1.1 (dále nevyplňujte)

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Second Manager (if applicable):

Druhý ředitel

See Article 1.2 (do not complete this part)
Údaje stejné jako v článku 1.2 (dále nevyplňujte)

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

MISCELLANEOUS / OSTATNÍ

3.7 Type of business or other activity to be conducted by the company?
Předmět podnikání nebo jiných aktivit společnosti

3.8 Countries where the company will be operating?
Země a teritoria, ve kterých bude společnost vykonávat svoji činnost.

3.9 Please authorise following person/s/ as the company attorney/s/:
Žádám o udělení plné moci jménem společnosti pro tyto osoby:

First Client (see Article 1.1)
První klient (údaje stejné jako v článku 1.1)

Power of Attorney verification
Požadujeme ověřit plnou moc

Apostille on PoA
Apostil na plné moci

Second Client (see Article 1.2)
Druhý klient (údaje stejné jako v článku 1.2)

Power of Attorney verification
Požadujeme ověřit plnou moc

Apostille on PoA
Apostil na plné moci

Third Client (see Article 1.3)
Třetí klient (údaje stejné jako v článku 1.3)

Power of Attorney verification
Požadujeme ověřit plnou moc

Apostille on PoA
Apostil na plné moci

Additional Person 1 (Passport copy & ID Card copy requested):
Zmocnění další osoby (nutno předložit kopie pasu a občanského průkazu)

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Power of Attorney verification
Požadujeme ověřit plnou moc

Apostille on PoA
Apostil na plné moci

Additional Person 2 (Passport copy & ID Card copy requested):
Zmocnění další osoby (nutno předložit kopie pasu a občanského průkazu)

Full name / jméno a příjmení: _____

Date of Birth / datum narození: _____ Nationality / státní příslušnost: _____

Residential address / adresa bydliště: _____

Power of Attorney verification
Požadujeme ověřit plnou moc

Apostille on PoA
Apostil na plné moci

3.10 Additional instructions
Další instrukce

- ve kterém je **SPOLEČNOST** registrována. **KLIENT** bere na vědomí, že prodlení může mít bez jakéhokoliv dalšího upozornění za následek likvidaci **SPOLEČNOSTI**, přičemž některé jurisdikce mohou umožňovat po zaplacení penále navrácení stavu **SPOLEČNOSTI** do stavu před vznikem prodlení. **SPRÁVCE** má rovněž právo pozastavit práci nebo neprovést úkon, pokud fakturovaná odměna za služby nebo úkony objednané **KLIENTEM** nebyla uhrazena.
11. **KLIENT** je povinen oznámit **SPRÁVCI** byť i zamýšlený převod **SPOLEČNOSTI** třetí osobě. **SPRÁVCE** se zavazuje umožnit převod **SPOLEČNOSTI** a zajistit veškeré procesní náležitosti takového převodu (za úplatu, na účet **KLIENTA**), pokud bude nabyvatel splňovat kritéria stanovená touto smlouvou a obecně závaznými právními předpisy.
 12. **KLIENT** a **SPRÁVCE** se dohodli na tom, že v případě jakéhokoliv sporu se tato smlouva bude řídit zákony státu, v němž je **SPOLEČNOST** registrována s tím, že se i místní příslušnost sporu svěřuje soudům tohoto státu. Dále **KLIENT** souhlasí s tím, že **SPRÁVCE** může podat návrh na zahájení řízení v souvislosti s touto smlouvou i u jakéhokoliv jiného soudu, kde má **KLIENT** byť i příležitostné sídlo nebo kde má lokalizována svá aktiva.
 13. **KLIENT** prohlašuje, že dokáže kdykoliv v reálném čase potvrdit legitimitu zdrojů, které používá pro podnikání prostřednictvím **SPOLEČNOSTI**. **KLIENT** rovněž prohlašuje při svém nejlepším vědomí a svědomí, že žádná část aktiv, jmění, příjmů či aktivit **SPOLEČNOSTI** ani jeho osoby nepochází v žádném případě z obchodu se zbraněmi, drogami či jinými ilegálními látkami, z prostituce, z dětské pornografie, z praní špinavých peněz, či jakékoliv jiné aktivity, o níž **KLIENT** ví, že je ilegální v zemi, v níž má státní příslušnost, sídlo či bydliště, případně kdekoli jinde.
 14. **KLIENT** dále prohlašuje, že nebyl nikdy pravomocně odsouzen za jakýkoliv trestný čin nebo přečin v souvislosti s drogami nebo psychotropními látkami, s praním špinavých peněz, dětskou pornografií, obchodem s lidmi nebo obchodem se zbraněmi, či za jakoukoliv jinou z mezinárodního hlediska nezákonnou činnost, ani v případě, že byl výše uvedeného zproštěn formou omilostnění či amnestie.
 15. **KLIENT** bere na vědomí, že si **SPRÁVCE** vyhrazuje právo požadovat další informace k prokázání skutečností tvrzených v této smlouvě, uzná-li to za vhodné.
 16. **SPRÁVCE** se zavazuje bezpečně uchovávat všechny doklady týkající se identity **KLIENTA** mimo území státu, v němž má **KLIENT** hlášen svůj pobyt a dbát na maximální možnou ochranu jeho osobních údajů.
 17. **KLIENT** předkládá **SPRÁVCI** k ověření totožnosti své doklady totožnosti a další listiny a prohlašuje o nich, že se jedná o legitimně vydané doklady a dokumenty osobami k tomu oprávněnými. **KLIENT** dále prohlašuje, že informace, které sdělil **SPRÁVCI** v identifikačním formuláři (COMPANY FORMATION FORM) jsou pravdivé a úplně a zavazuje se oznámit **SPRÁVCI** jakoukoliv jejich změnu.
 18. Pokud **KLIENT** nevyužívá službu poskytnutí **STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE** pro výkon funkce ve **SPOLEČNOSTI**, vztahují se na něho tyto všeobecné smluvní podmínky přiměřeně.

Declaration:

Prohlášení:

I request you to provide the offshore company and/or other products/services ("the Company") as communicated to you by me/my agent. I have read and accept the TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP Business Terms, Business Terms and Conditions for Nominee Manager Services and the Price List of TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP listed as Appendix No. 1. I certify that the above information is correct and I confirm that the Company will not be used for any illegal purpose.

Požaduji a objednávám založení / pořízení společnosti a provedení dalších služeb tak, jak bylo sjednáno se mnou, resp. s mým agentem. Prohlašuji, že jsem četl/a/ Všeobecné podmínky pro správu společnosti a pro výkon funkce statutárního zástupce a Ceník TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP uvedený v příloze 1 a akceptuji je. Stvrzuji, že shora uvedené informace jsou pravdivé a prohlašuji, že společnost nebude užita k žádným ilegálním účelům.

DATED: _____

Datum:

SIGNED:

Podpisy:

First Client: _____

První klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Second Client: _____

Druhý klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Third Client: _____

Třetí klient

Full name / jméno a příjmení: _____

APPROVED: TERRITORIAL INVESTMENTS LIMITED

Schváleno:

Administrator / správce společnosti

COMPANY FORMATION FORM - APPENDIX No. 2

Details of registered / first member/s of the company:
Detaily o společnících společnosti:

Member 1 (Corporate documents copy requested):

Společník č. 1 (nutno předložit kopie firemních dokumentů)

Company name / název společnosti: _____

Date and Place of Incorporation / datum a místo založení: _____

Registered address / adresa sídla: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: _____

Member 2 (Corporate documents copy requested):

Společník č. 2 (nutno předložit kopie firemních dokumentů)

Company name / název společnosti: _____

Date and Place of Incorporation / datum a místo založení: _____

Registered address / adresa sídla: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: _____

DATED:

Datum: _____

SIGNED:

Podpisy:

First Client:

První klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Second Client:

Druhý klient

Full name / jméno a příjmení: _____

Third Client:

Třetí klient

Full name / jméno a příjmení: _____