



# Zahtjev za isplatu udjela u investicijskom fondu

**KD Adria Bond, obveznički fond**

Broj pristupne izjave



KD Investments d.o.o., Radnička cesta 22, 10000 Zagreb, tel.: 01/ 627 45 41, fax.: 01/ 627 45 11, e-mail: info@kd-group.hr, www.kd-group.hr  
 Molimo Vas da obrazac ispunjavate velikim štampanim slovima.  
 Zahtjev, potvrđen od strane KD Investments d.o.o., vrijedi kao potvrda o prodaji Dokumenta o udjelu.

**Podaci o ulagatelju, vlasniku dokumenta o udjelu**

Fizička osoba  Pravna osoba  
 Rezident  Nerezident

Ime i prezime \_\_\_\_\_  
 Naziv pravne osobe \_\_\_\_\_  
 Osobni dokument, broj i datum do kojeg vrijedi \_\_\_\_\_  
 Izdavatelj \_\_\_\_\_

Porezni broj  Porezna ispostava \_\_\_\_\_  
 JMBG  Matični broj

Ulica, broj, mjesto \_\_\_\_\_  
 Poštanski broj

Broj transakcijskog računa \_\_\_\_\_  
 Naziv i sjedište banke \_\_\_\_\_

Ime odgovorne osobe (za pravne osobe) \_\_\_\_\_  
 SWIFT banke \_\_\_\_\_

**Kontakt osoba** \_\_\_\_\_

Ime i prezime savjetnika \_\_\_\_\_  
 Telefonski broj \_\_\_\_\_

**Izjava kontaktne osobe**  
 Izjavljujem da sam upoznao ulagatelja sa sadržajem Prospekta i Statuta fonda. Identitet ulagatelja sam provjerio putem podataka na osobnim dokumentima.

Žig i potpis \_\_\_\_\_  
 Mjesto i datum \_\_\_\_\_  
 Vrijeme primitka zahtjeva \_\_\_\_\_

**NAPOMENA**  
 Kako bi zahtjev za isplatu bio potpun, potrebno je uz isti dostaviti fotokopiju osobne iskaznice i tekućeg računa u banci. Molimo Vas da podaci na fotokopijama dokumenata budu vidljivi, u suprotnom smatrati ćemo zahtjev nepotpunim.

Ukoliko ulagatelj posjeduje dokument o udjelu, isti je potrebno dostaviti putem pošte, kako bi isplata bila moguća. Ukoliko ne zaprimimo navedeni dokument nećemo biti u mogućnosti izvršiti isplatu sredstava. Dokumenti o udjelu moraju biti dostavljeni kronološkim redoslijedom, kako bi isplata mogla biti izvršena, s razlogom što prema Međunarodnim računovodstvenim standardima fondovi posluju prema FIFO metodi (First in, First out - Prva uplata, Prva isplata).

Ako isplata dokumenta o udjelu nije izvršena u cijelosti, biti će izdan novi dokument o udjelu na broj preostalih, neisplaćenih udjela.

Prema Prospektu fonda, minimalni iznos isplate iznosi 150,00 HRK, osim ako se radi o potpunoj isplati svih udjela komitenta. Zakonski zastupnik ili ovlaštenik mogu postaviti zahtjev za isplatu ako posjeduju izjavu javnog bilježnika prema kojoj im ulagatelj daje pravo raspolaganja sredstvima po pristupnoj izjavi.

Ako je ulagatelj maloljetna osoba, zahtjev za isplatu mora postaviti zakonski zastupnik ili skrbnik, pod uvjetom da se u KD Investments d.o.o. dostavi potvrda iz Ministarstva rada i socijalne skrbi.

**Zahtjevam isplatu udjela investicijskog fonda, na sljedeći način:** (izaberite samo jednu mogućnost)

**a.) JEDNOKRATNA ISPLATA:**  
 Visina isplata u broju (udjela) \_\_\_\_\_ udjela  
 Isplata svih udjela  
 Iznos isplate \_\_\_\_\_ u HRK

**b.) TRAJNA ISPLATA:**  
 Mjesečno  Kvartalno  Godišnje  5. u mjesecu  15. u mjesecu  
 Isplaćivanje počinje u mjesecu: \_\_\_\_\_  
 **Isplaćivanje do isplate ukupnog broja udjela**  
 Određeno razdoblje isplaćivanja Razdoblje isplaćivanja  mjeseci  
 Visina isplate \_\_\_\_\_ u HRK  
 Visina isplate u broju (udjela) \_\_\_\_\_ udjela

**Ispod potpisani ulagatelj, tj. vlasnik dokumenta o udjelu zahtjeva da se isplata izvrši na sljedeći račun:**

Gore navedeni transakcijski račun.  
 Žiro račun investicijskog fonda \_\_\_\_\_ s kojim upravlja KD Investments d.o.o.  
 Broj žiro računa investicijskog fonda je \_\_\_\_\_  
 Za uplatu vrijede pravila iz Statuta i Prospekta investicijskog fonda \_\_\_\_\_  
 Transakcijski račun broj \_\_\_\_\_, otvoren kod banke \_\_\_\_\_ čiji vlasnik je \_\_\_\_\_  
**Sa potpisom ulagatelj izjavljuje da je upoznat sa sadržajem Prospekta i Statuta otvorenog investicijskog fonda KD Adria Bond.**

Popis ulagatelja - zakonskog zastupnika - ovlaštenika \_\_\_\_\_ Za pravne osobe žig i potpis odgovorne osobe \_\_\_\_\_ Mjesto i datum \_\_\_\_\_

**Popunjava KD Investments, društvo za upravljanje investicijskim fondovima, d.o.o.**

Zahtjev zaprimljen:  Osobno  po faksu  po pošti  po e-pošti

Vrijeme primitka zahtjeva: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Datum primitka zahtjeva: \_\_\_\_\_

Datum isplate: \_\_\_\_\_ Potpis odgovorne osobe, koja je izvršila isplatu: \_\_\_\_\_