

**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

**Instrukcje i Dyspozycje (wzory)**

1. Instrukcja Rozrachunku Transakcji Kupna Instrumentów finansowych - Otrzymaj Instrumenty finansowe za zapłatą;
2. Instrukcja Rozrachunku Transakcji Sprzedaży Instrumentów finansowych - Dostarcz Instrumenty finansowe za zapłatą;
3. Instrukcja Rozrachunku Transakcji/ transferu Instrumentów finansowych - Otrzymaj Instrumenty finansowe bez zapłaty;
4. Instrukcja Rozrachunku Transakcji/transferu Instrumentów finansowych - Dostarcz Instrumenty finansowe bez zapłaty;
5. Dyspozycja Blokady Instrumentów finansowych i Wydania Świadczenia Depozytowego;
6. Dyspozycja Wydania Zaświadczenia;
7. Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Prawie Uczestnictwa w WZA;
8. Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Złożeniu w Depozycie Dokumentów Akcji na Okaziciela;
9. Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Złożeniu w Depozycie Dokumentów Akcji Imiennych;
10. Dyspozycja złożenia Odpowiedzi na publiczne wezwanie do sprzedaży akcji;
11. Dyspozycja Realizacji praw poboru;
12. Wzór pełnomocnictwa (do wykonywania czynności związanych z zapisem na akcje nowej emisji);
13. Dyspozycja dotycząca rachunku instrumentów pochodnych (Derywatów);
14. Dyspozycja dotycząca instrumentów pochodnych (Derywatów) - Ustanowienie wstępnego depozytu zabezpieczającego;
15. Dyspozycja dotycząca instrumentów pochodnych (Derywatów) - Wycofanie wstępnego depozytu zabezpieczającego;
16. Dyspozycja dotycząca instrumentów pochodnych (Derywatów) - Wybór domu maklerskiego

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,  
02-566 Warszawa  
Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Instrukcja Rozrachunku Transakcji Kupna Instrumentów finansowych

#### Otrzymaj Instrumenty finansowe za zapłatą

 Nowa Instrukcja

 Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku*			
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.*			
Numer rachunku bankowego Posiadacza rachunku (dot. papierów dłużnych w obrocie niepublicznym)			
Numer referencyjny Instrukcji (nadawany przez Posiadacza rachunku)*			
Numery referencyjne pozostałych Instrukcji dotyczących Transakcji powiązanych z niniejszą Instrukcją (BSB/SBB, REPO)*			
Data zawarcia Transakcji*			
Data rozrachunku Transakcji*			
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego)*			
Ilość Instrumentów finansowych lub łączna wartość nominalna dla instrumentów dłużnych*			
Wartość rozliczeniowa Transakcji*		Waluta:	
Podmiot dostarczający Instrumenty finansowe*			
Numer rachunku depozytowego podmiotu dostarczającego Instrumenty finansowe*			
Instytucja prowadząca rachunek depozytowy podmiotu dostarczającego Instrumenty finansowe (BIC code)*			
Depozyt rozliczający (KDPW,CBL,ECL,BNY,inne)			
Dodatkowe informacje:			

\*pola obowiązkowe

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,  
02-566 Warszawa  
Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Instrukcja Rozrachunku Transakcji Sprzedaży Instrumentów finansowych

#### Dostarcz Instrumenty finansowe za zapłatą

 Nowa Instrukcja

 Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku*			
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.*			
Numer rachunku bankowego Posiadacza rachunku (dot. papierów dłużnych w obrocie niepublicznym)			
Numer referencyjny Instrukcji (nadawany przez Posiadacza rachunku)*			
Numer referencyjne pozostałych Instrukcji dotyczących Transakcji powiązanych z niniejszą Instrukcją (BSB/SBB, REPO)*			
Data zawarcia Transakcji*			
Data rozrachunku Transakcji*			
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego*			
Ilość Instrumentów finansowych lub łączna wartość nominalna dla instrumentów dłużnych*			
Wartość rozliczeniowa Transakcji*		Waluta:	
Podmiot otrzymujący Instrumenty finansowe*			
Numer rachunku podmiotu otrzymującego Instrumenty finansowe*			
Instytucja prowadząca rachunek podmiotu otrzymującego Papiery wartościowe (BIC code)*			
Depozyt rozliczający (KDPW,CBL,ECL,BNY,inne)			
Dodatkowe informacje			

\*pola obowiązkowe

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Instrukcja Rozrachunku Transakcji/Transferu Instrumentów finansowych

#### Otrzymaj Instrumenty finansowe bez zapłaty

Nowa Instrukcja

Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku*	
Numer rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.*	
Numer referencyjny Instrukcji nadawany przez Posiadacza rachunku*	
Data zawarcia Transakcji (nie dotyczy Transferu)*	
Data rozliczenia Transakcji/ transferu*	
Kod ISIN Instrumentu finansowego ( opis Instrumentu finansowego)*	
Ilość Instrumentów finansowych lub łączna wartość nominalna dla instrumentów dłużnych*	
Podmiot dostarczający Instrumenty finansowe*	
Numer Rachunku depozytowego podmiotu dostarczającego Instrumenty finansowe*	
Instytucja prowadząca rachunek podmiotu dostarczającego Instrumenty finansowe (BIC code)*	
Depozyt rozliczający (KDPW,CBL,ECL,BNY,inne)	
Dodatkowe informacje:	

\*pola obowiązkowe

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Instrukcja Rozrachunku Transakcji/Transferu Instrumentów finansowych

#### Dostarcz Instrumenty finansowe bez zapłaty

Nowa Instrukcja

Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku*	
Numer rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.*	
Numer referencyjny Instrukcji nadawany przez Posiadacza rachunku*	
Data zawarcia Transakcji (nie dotyczy Transferu)*	
Data rozliczenia Transakcji/Transferu*	
Ilość Instrumentów finansowych (kod ISIN / opis Instrumentu finansowego*	
Wolumen Transakcji (liczba Instrumentów finansowych lub łączna wartość nominalna dla instrumentów dłużnych*	
Podmiot otrzymujący Instrumenty finansowe*	
Numer rachunku podmiotu otrzymującego Instrumenty finansowe*	
Instytucja prowadząca rachunek podmiotu otrzymującego Instrumenty finansowe (BIC code)*	
Depozyt rozliczający (KDPW,CBL,ECL,BNY,inne)	
Dodatkowe informacje:	

\*pola obowiązkowe

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Blokady Instrumentów finansowych i Wydania Świadcstwa Depozytowego

Nowa Dyspozycja

Anulowanie Dyspozycji

Nazwa Posiadacza rachunku	
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.	
Numer referencyjny Dyspozycji nadawany przez Posiadacza rachunku	
Data wykonania blokady	
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego	
Ilość blokowanych Instrumentów finansowych	
Cel ustanowienia blokady	
Okres na jaki blokada jest ustanawiana	
Proszę o dostarczenie Świadcstwa Depozytowego	<input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny listem poleconym <input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny kurierem <input type="checkbox"/> Do odebrania w Banku <input type="checkbox"/> Na następujący adres:
Dodatkowe informacje:	

.....  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Wydania Zaświadczenia

Nowa Dyspozycja

Anulowanie Dyspozycji

Nazwa Posiadacza rachunku	
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.	
Numer referencyjny Dyspozycji nadawany przez Posiadacza rachunku	
Ilość Instrumentów finansowych (kod ISIN / opis Instrumentu finansowego)	
Cel wystawienia Zaświadczenia	
Proszę o dostarczenie Zaświadczenia	<input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny listem poleconym <input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny kurierem <input type="checkbox"/> Do odebrania w Banku <input type="checkbox"/> Na następujący adres:
Dodatkowe informacje:	

\_\_\_\_\_  
 Data i podpis Posiadacza rachunku

\_\_\_\_\_  
 Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Prawie Uczestnictwa w WZA

Nowa Dyspozycja

Anulowanie Dyspozycji

Nazwa Posiadacza rachunku	
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.	
Numer referencyjny Dyspozycji nadawany przez Posiadacza rachunku	
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego	
Ilość Instrumentów finansowych	
Data Walnego Zgromadzenia Akcjonariuszy	
Proszę o dostarczenie Zaświadczenia	<input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny listem poleconym <input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny kurierem <input type="checkbox"/> Do odebrania w Banku
Dodatkowe informacje:	

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz



## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Złożeniu w Depozycie Dokumentów Akcji na Okaziciela

Nowa Dyspozycja

Anulowanie Dyspozycji

Nazwa Posiadacza rachunku	
Numer rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.	
Numer referencyjny Dyspozycji nadawany przez Posiadacza rachunku	
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego	
Ilość Instrumentów finansowych przeznaczonych do zablokowania do chwili zakończenia Walnego Zgromadzenia	
Data Walnego Zgromadzenia	
Data rejestracji uczestnictwa w Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy (record date)	
Proszę o dostarczenie Zaświadczenia	<input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny listem poleconym <input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny kurierem <input type="checkbox"/> Do odebrania w Banku  <input type="checkbox"/> Na adres korespondencyjny Emitenta kurierem
Dodatkowe informacje:	

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Wystawienia Zaświadczenia o Złożeniu w Depozycie Dokumentów Akcji Imiennych

Nowa Dyspozycja

Anulowanie Dyspozycji

Nazwa Posiadacza rachunku	
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.	
Numer referencyjny Dyspozycji nadawany przez Posiadacza rachunku	
Kod ISIN Instrumentu finansowego / opis Instrumentu finansowego	
Ilość Instrumentów finansowych przeznaczonych do zablokowania	
Cel wystawienia Zaświadczenia:	<input type="checkbox"/> dematerializacja akcji <input type="checkbox"/> wykup akcji <input type="checkbox"/> inny (proszę określić jaki):
Proszę o dostarczenie Zaświadczenia	<input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny listem poleconym <input type="checkbox"/> Na nasz adres korespondencyjny kurierem <input type="checkbox"/> Do odebrania w Banku  <input type="checkbox"/> Na adres korespondencyjny Emitenta kurierem
Dodatkowe informacje:	

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja złożenia Odpowiedzi na publiczne wezwanie do sprzedaży akcji

Nowa Instrukcja

Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku			
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.			
Numer referencyjny Instrukcji nadawany przez Posiadacza rachunku			
Nazwa podmiotu wzywającego i data ogłoszenia Wezwania			
Data dokonania blokady akcji i wystawienia świadectwa depozytowego			
Kod ISIN Instrumentu finansowego			
Liczba akcji objęta odpowiedzią na wezwanie			
Limit ceny sprzedaży		Waluta:	
Dyspozycja dotycząca świadectwa depozytowego	<input type="checkbox"/> Proszę dostarczyć podmiotowi przyjmującemu zapisy <input type="checkbox"/> Proszę o wydanie w siedzibie Banku <input type="checkbox"/> Proszę dostarczyć na adres: .....		
Zapis na sprzedaż akcji składa	<input type="checkbox"/> Bank w imieniu Posiadacza rachunku* <input type="checkbox"/> Posiadacz rachunku * - wymagane pełnomocnictwo szczególne		
Podmiot przyjmujący zlecenie sprzedaży (świadczący dla Posiadacza rachunku usługi maklerskie)			
Nieodwołalne zlecenie sprzedaży akcji składa	<input type="checkbox"/> Bank w imieniu Posiadacza rachunku* <input type="checkbox"/> Posiadacz rachunku * - wymagane pełnomocnictwo szczególne		
Dodatkowe informacje:	O ile niniejsza instrukcja nie określa inaczej, obowiązują terminy określone w publicznie ogłoszonych warunkach wezwania		

.....  
 Data i podpis Posiadacza  
 rachunku

.....  
 Klucz

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja Realizacji praw poboru

Nowa Instrukcja

Anulowanie Instrukcji

Nazwa Posiadacza rachunku			
Numer Rachunku depozytowego Posiadacza rachunku w ING Banku Śląskim S.A.			
Numer referencyjny Instrukcji nadawany przez Posiadacza rachunku			
Data dostarczenia praw poboru			
Data realizacji zapisu			
Nazwa praw poboru (kod ISIN / opis PP)			
Liczba wykonywanych praw poboru			
Nazwa akcji do otrzymania			
Liczba akcji do otrzymania (dot. zapisu dodatkowego)			
Cena emisyjna		Waluta:	
Podmiot obsługujący realizację zapisu, do którego należy przekazać jednostkowe prawa poboru			
Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać kwotę z tytułu zapisu			
Łączna kwota z tytułu zapisu do przekazania		Waluta:	
Zapis subskrypcyjny składa	<input type="checkbox"/> Bank w imieniu Posiadacza rachunku* <input type="checkbox"/> Posiadacz rachunku * - wymagane pełnomocnictwo szczególne		
Dodatkowe informacje:			

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Posiadacza  
rachunku

\_\_\_\_\_  
Klucz

**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

Warszawa, dnia ..... roku

**PEŁNOMOCNICTWO**

wzór

My[Nazwa Posiadacza rachunku], z siedzibą w [pełny adres rejestrowy], wpisaną do [należy wybrać właściwy rejestr] pod numerem KRS [ numer KRS] w Sądzie Rejonowym w [nazwa miejscowości], [ numer Wydziału] Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, o kapitale zakładowym w kwocie [kapitał zakładowy] zł oraz kapitale wpłaconym w kwocie [ kapitał wpłacony] zł, NIP [ numer NIP], (zwanym dalej „Mocodawcą”)

niniejszym udziela ING Bankowi Śląskiemu Spółka Akcyjna z siedzibą w Katowicach, przy ul. Sokolskiej 34, wpisanemu do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Katowicach, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000005459 (zwanemu dalej „Pełnomocnikiem”) pełnomocnictwa do dokonania każdorazowej czynności objętej niniejszym Pełnomocnictwem w stosunku do Stron trzecich.:

1. wykonania w imieniu i na rzecz Mocodawcy, na podstawie dyspozycji wydanej Pełnomocnikowi przez Mocodawcę, zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Pełnomocnictwa (*Instrukcja Rozliczeniowa Realizacji praw poboru*), wszelkich czynności związanych z zapisem na akcje nowej emisji (zapisów subskrypcyjnych) w odniesieniu do akcji spółek dopuszczonych do obrotu zorganizowanego w Polsce aktualnie wchodzących w skład aktywów przechowywanych na rachunkach depozytowych Mocodawcy prowadzonych przez Pełnomocnika, z wykorzystaniem posiadanych przez Mocodawcę praw poboru oraz innych praw do nabycia akcji nowej emisji przysługujących Mocodawcy, zgodnie z warunkami określonymi w stosownych przepisach, w szczególności w odniesieniu do dat i warunków cenowych ogłoszonych publicznie.
2. wykonania w imieniu i na rzecz Mocodawcy, na podstawie dyspozycji wydanej Pełnomocnikowi przez Mocodawcę, zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego Pełnomocnictwa (*Instrukcja Rozliczeniowa Odpowiedzi na publiczne wezwanie do zapisywania się na sprzedaż akcji*), wszelkich czynności związanych z odpowiedzią na publiczne wezwanie do zapisywania się na sprzedaż wybranych przez Mocodawcę, przechowywanych na rachunku(ach) Mocodawcy prowadzonym(ych) przez Pełnomocnika, akcji spółek dopuszczonych do obrotu na rynku zorganizowanym w Polsce i wykonywania praw poboru, na warunkach określonych w odrębnych dyspozycjach Mocodawcy i pod warunkiem spełnienia przez Mocodawcę ewentualnych dodatkowych wymagań określonych w warunkach wezwania o którym mowa powyżej.
3. wykonania innych czynności zleconych przez Mocodawcę.

Upoważniamy Pełnomocnika do wyrażenia w naszym imieniu zgody na przetwarzanie naszych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) podmiotom trzecim, w sytuacjach, kiedy udzielenie takiej zgody takim podmiotom jest warunkiem wykonania czynności o których mowa w pkt 1 –pkt 3 niniejszego Pełnomocnictwa.

---

**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

Upoważniamy Pełnomocnika do przedstawienia treści dyspozycji, o których mowa w pkt 1 i pkt 2 niniejszego Pełnomocnictwa, oraz niniejszego Pełnomocnictwa w celu dokonania każdorazowej czynności objętych niniejszym Pełnomocnictwem w stosunku do podmiotów trzecich.

Na mocy niniejszego Pełnomocnictwa Pełnomocnik może być drugą stroną czynności prawnej.

.....

(data i podpisy udzielającego pełnomocnictwa)

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,  
02-566 Warszawa  
Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### Dyspozycja dotycząca rachunku Derywatów

Nr Rachunku depozytowego: .....

Nazwa właściciela rachunku: .....

#### 1. Numer NKK oraz inne wymagane informacje o podmiocie\*

##### 1.1. Informacja o nadanym numerze NKK

Niniejszym informujemy, że:

Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych nadał nam Numer Klasyfikacyjny Posiadacza rachunku (NKK): .....

Numer ten będzie miał zastosowanie dla rejestrowania i rozliczania transakcji zawieranych za pośrednictwem domów maklerskich i rozliczanych przez ING Bank Śląski S.A. jako naszego uczestnika rozliczającego.

**albo**

##### 1.2. Wniosek o nadanie numeru NKK

Nie posiadamy Numeru Klasyfikacyjnego Posiadacza rachunku (NKK) w KDPW i niniejszym zwracamy się do ING Banku Śląskiego S.A. o wykonanie wszelkich czynności związanych z otrzymaniem NKK.

#### 2. Wniosek o utworzenie portfeli w ramach NKK \*

Zwracamy się do ING Banku Śląskiego S.A. o utworzenie ..... portfeli Derywatów oznaczonych numerami .....

#### 3. Wskazanie podmiotów zawierających transakcje \*

Informujemy, że transakcje na rynku Praw pochodnych dokonywane będą za pośrednictwem następujących domów maklerskich na wskazanych portfelach i rachunkach bankowych:

Lp.	Dom maklerski	Nr portfela	Nr rachunku bankowego (zabezpieczeń)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Oświadczamy, że umowy o świadczenie usług brokerskich w zakresie Derywatów zostały zawarte pomiędzy nami a tymi domami maklerskimi, lub też zostaną skutecznie zawarte przed rozpoczęciem przez nas działalności na rynku Derywatów.

## ING Bank Śląski S.A.

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

### 4. Obowiązkowe wymogi informacyjne (EMIR)\*

4.1.  Posiadam numer LEI (pre-LEI): \_\_\_\_\_

albo

4.2.  Nie jestem podmiotem zobowiązanym do raportowania transakcji do repozytorium zgodnie z regulacją EMIR.

### 5. Zgoda/brak zgody na raportowanie transakcji do repozytorium transakcji za pośrednictwem KDPW\_CCP \*

5.1.  **(T)** Niniejszym wyrażamy zgodę na raportowanie naszych transakcji przez KDPW\_CCP do repozytorium wybranego przez KDPW\_CCP oraz pokrywania kosztów z tym związanych refakturowanych przez KDPW\_CCP na ING Bank Śląski S.A.

albo

5.2.  **(N)** Niniejszym nie wyrażamy zgody na raportowanie naszych transakcji przez KDPW\_CCP do repozytorium wybranego przez KDPW\_CCP.

### 6. Dodatkowe wymogi informacyjne (EMIR)\*\*

6.1.  **(T)** Jesteśmy kontrahentem finansowym w rozumieniu regulacji EMIR\*,

Albo

6.2.  **(N)** Jesteśmy kontrahentem niefinansowym w rozumieniu regulacji EMIR\*

i

6.2.1.  **(T)** Nasze transakcje Derywatami są bezpośrednio związane działalnością w zakresie zarządzania aktywami i pasywami w rozumieniu regulacji EMIR albo

**(N)** Nasze transakcje Derywatami nie są bezpośrednio związane działalnością w zakresie zarządzania aktywami i pasywami w rozumieniu regulacji EMIR\*

i

6.2.2.  **(T)** Przekroczyliśmy próg wiążący się z obowiązkiem rozliczania, o którym mowa w regulacji EMIR albo

**(N)** nie przekroczyliśmy progu wiążącego się z obowiązkiem rozliczania, o którym mowa w regulacji EMIR\*

.....  
Data i godzina

Podpis Posiadacza rachunku

Klucz

\* - wstawić znak „x” przy wybranej opcji i wypełnić tylko w przypadku zmiany;

\*\* - wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia opcji 4.1



**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

**Dyspozycja dotycząca Derywatów****Ustanowienie wstępnego depozytu zabezpieczającego**

Nazwa Posiadacza rachunku .....

Numer Rachunku depozytowego .....

Numer Rachunku rozliczeniowego (do obciążenia).....

Numer Rachunku zabezpieczającego (do uznania) .....

NKK .....

Portfel.....

Nazwa domu maklerskiego.....

Okres, na jaki ustanawiana jest blokada od ..... do .....

Ilość środków pieniężnych do zablokowania.....

.....  
Data i godzina.....  
Podpis Posiadacza rachunku.....  
Klucz

**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

**Dyspozycja dotycząca Derywatów**

**Wycofanie wstępnego depozytu zabezpieczającego**

Nazwa Posiadacza rachunku .....

Numer Rachunku depozytowego .....

Numer Rachunku rozliczeniowego (do uznania) .....

Numer Rachunku zabezpieczającego (do obciążenia) .....

NKK .....

Portfel .....

Ilość środków pieniężnych do odblokowania .....

.....  
Data i godzina

.....  
Podpis Posiadacza rachunku

.....  
Klucz

**ING Bank Śląski S.A.**

ul. Puławska 2,

02-566 Warszawa

Faks: 48 22 8204180, 48 22 8204169

**Dyspozycja dotycząca Derywatów**

**Wybór domu maklerskiego**

Nazwa Posiadacza rachunku .....

Numer Rachunku depozytowego .....

NKK .....

Portfel.....

W związku z blokadą środków przeznaczonych na depozyty zabezpieczające ustanowioną dnia ....., na okres od ..... do ..... , prosimy o przekazywanie informacji o ustanowionych zabezpieczeniach określonych w Regulaminie, wyłącznie do domu maklerskiego ....., począwszy od dnia ..... do dnia upływu ważności blokady środków przeznaczonych na depozyty zabezpieczające.

.....  
Data i godzina

.....  
Podpis Posiadacza rachunku

.....  
Klucz