



### Datos del solicitante

Nombre/Razón social\* \_\_\_\_\_ Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

DNI/NIF \_\_\_\_\_ Domicilio habitual \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso (otros) \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Profesión \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

País de residencia fiscal \*\* \_\_\_\_\_ Nivel de ingresos/facturación \_\_\_\_\_ Origen de los fondos (\*ver reverso) \_\_\_\_\_

Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

\* ¿Eres ciudadano de los EEUU o tienes residencia fiscal en EEUU?  Sí  No.

\* Si el Tomador es una persona jurídica:

a) ¿Hay personas físicas que posean o controlen (directa o indirectamente) el 25 % o más del capital o derechos de voto de la empresa? Sí  No

b) ¿Dichas personas tienen la consideración de ciudadano de los EEUU o son residentes fiscales en los EEUU? Sí  No

\*\* Cumplimentar en caso de nacionalidad distinta a la española.

**En caso de respuesta afirmativa a cualquiera de las cuestiones anteriores, se procederá a la identificación de dichas personas, debiendo cumplimentar y firmar, en su caso, los anexos correspondientes.**

### Tomador/a de la póliza

Nombre \_\_\_\_\_ NIF/CIF \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

### Mediador

Nombre \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

### Datos de la póliza

Nº póliza \_\_\_\_\_

Como tomador/a del contrato de referencia, solicito: aportación extraordinaria.

**Importe** \_\_\_\_\_

### Cláusula de consentimiento y autorización

El Tomador de la póliza (ya sea persona física o jurídica) entregará junto con esta orden de disposición la documentación establecida en la Normativa Interna en materia de Prevención de Blanqueo de Capitales.

En todos los contratos, cualquier devolución de recibos de prima después de esta fecha hace variar, a la baja, los importes señalados. El Tomador declara que en el momento que reciba la transferencia a la cuenta indicada, considera cumplidos por la Entidad Aseguradora los compromisos derivados del contrato por esta orden de disposición, renunciando al ejercicio de cualquier acción judicial y/o extrajudicial. En los valores referidos a unidades de cuenta, el Tomador autoriza la venta de unidades, siendo conocedor de que el precio de mercado de dichas unidades puede variar al alza o a la baja desde la fecha de la solicitud hasta la fecha ejecución de la orden de venta.

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y la legislación nacional vigente relativa a la protección de datos, el interesado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA AURORA VIDA, S.A. de Seguros y Reaseguros, Agrupació AMCI d'Assegurances i Reassegurances, S.A. o ATLANTIS Vida Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. y el tratamiento de los mismos para gestionar el proyecto solicitado. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la gestión del proyecto. Si el interesado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su tratamiento, la gestión de su proyecto no podrá llevarse a cabo. El interesado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. Inteligencia Comercial, 2<sup>a</sup> planta de Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email buzon.lopd@axa.es para ejercer sus derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos, derecho a la limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento, derecho a la portabilidad de sus datos, derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, y cuando se transfieran datos personales a un tercer país o una organización internacional, derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

- En cumplimiento de los requisitos legales de información previa a la venta, he recibido con suficiente antelación la Nota Informativa del producto/s, así como la propuesta de inversión, asociado/s al presente boletín de suscripción.
- El/la solicitante de este documento a pesar de la advertencia de no adecuación del producto o en el caso de no haber facilitado suficiente información solicita proceder con el presente boletín de suscripción.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma de la persona tomadora de la póliza

### AXA Aurora Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Inscrita en el Registro Mercantil de Bizkaia al Tomo 5.744, Folio 174, Hoja nº. BI-640 (A). Inscripción 691. CIF A48464606. Domicilio Social C/ Alameda de Urquijo, 78 Planta Baja - 48013 Bilbao

### Agrupació AMCI d'Assegurances i Reassegurances, S.A.

Inscrita en el R.M. de Barcelona al Folio 63, Tomo 43137, Hoja nº B-423520. CIF A-65782807. D.S. Carretera de Rubí 72-74, Edificio Horizon-08174, Sant Cugat del Vallès (Barcelona).

### ATLANTIS Vida Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Inscrita en el R.M. de Barcelona, al Folio 92, Tomo 32.076, Hoja número: B-201647. CIF A61944203. D.S. Carretera de Rubí, 72-74, Edificio Horizon, 08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona).



## Forma de cobro

**Domiciliación bancaria en la cuenta de la que soy titular** (al emitirse, se enviará al cliente correspondiente mandato SEPA, que deberá devolver firmado junto con la póliza)

País Dígito

Cód. IBAN | **E** | **S** | Cód. Ent. | Cód. oficina | D.C. | N°de cuenta.

**A este documento de petición, se adjunta la documentación adicional requerida.**

## Cláusula de consentimiento y autorización

El Tomador de la póliza (ya sea persona física o jurídica) entregará junto con esta orden de disposición la documentación establecida en la Normativa Interna en materia de Prevención de Blanqueo de Capitales.

En todos los contratos, cualquier devolución de recibos de prima después de esta fecha hace variar, a la baja, los importes señalados. El Tomador declara que en el momento que reciba la transferencia a la cuenta indicada, considera cumplidos por la Entidad Aseguradora los compromisos derivados del contrato por esta orden de disposición, renunciando al ejercicio de cualquier acción judicial y/o extrajudicial. En los valores referidos a unidades de cuenta, el Tomador autoriza la venta de unidades, siendo conocedor de que el precio de mercado de dichas unidades puede variar al alza o a la baja desde la fecha de la solicitud hasta la fecha ejecución de la orden de venta.

baja desde la fecha de la solicitud hasta la fecha ejecución de la orden de venta.

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y la legislación nacional vigente relativa a la protección de datos, el interesado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA AURORA VIDA, S.A. de Seguros y Reaseguros, Agrupació AMCI d'Assegurances i Reassegurances, S.A. o ATLANTIS Vida Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., y el tratamiento de los mismos para gestionar el proyecto solicitado. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la gestión del proyecto. Si el interesado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su tratamiento, la gestión de su proyecto no podrá llevarse a cabo. El interesado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. Inteligencia Comercial, 2<sup>a</sup> planta de Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email [buzon.lpd@axa.es](mailto:buzon.lpd@axa.es) para ejercer sus derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos, derecho a la limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento, derecho a la portabilidad de sus datos, derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, y cuando se transferan datos personales a un tercer país o una organización internacional, derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

- En cumplimiento de los requisitos legales de información previa a la venta, he recibido con suficiente antelación la Nota Informativa del producto/s, así como la propuesta de inversión, asociado/s al presente boletín de suscripción.
  - El/la solicitante de este documento a pesar de la advertencia de no adecuación del producto o en el caso de no haber facilitado suficiente información solicita proceder con el presente boletín de suscripción.

En    a    de    de

Firma de la persona tomadora de la póliza

### Origen de los Fondos (\*)

- |   |  |
|---|--|
| 1. Salarios y/o rentas profesionales                                    | 5. Venta vivienda  |
| 2. Pensión y renta privada  | 6. Herencia  |
| 3. Ingresos de valores mobiliarios (acciones, obligaciones, SICAV, ...) | 7. Premios   |
| 4. Rentas inmobiliarias   | 8. Otros ingresos (a precisar imperativamente en TEXTO ORIGEN DE LOS FONDOS) |