

Aanvraagformulier voor het openen van een persoonlijke rekening Personal Account Application Form

Datum - *Date* _____ ☐ Hoofdkantoor - *Head Office* ☐ Filiaal - *Affiliate* _____

Aankruisen welke rekening(en) u wenst te openen inclusief de munteenheid

Tick which account(s) you wish to open including the currency

- | | | | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---|------------------------------|------------------------------|
| ☐ Girorekening - <i>Checking Account</i> | ☐ SRD | ☐ USD | ☐ EURO | - | ☐ E/O | ☐ E/E |
| ☐ Spaarrekening - <i>Savings Account</i> | ☐ SRD | ☐ USD | ☐ EURO | - | ☐ E/O | ☐ E/E |
| ☐ Groeirekening - <i>Growth Account</i> | ☐ SRD | ☐ USD | ☐ EURO | | | |
| ☐ _____ | ☐ SRD | ☐ USD | ☐ EURO | | | |

Persoonlijke gegevens van de aanvrager - *Personal information of the applicant*

Klantidentificatienummer	Customer Identification Number	
Familienaam	Last Name	
Voornamen	First and Middle Names	
Woonadres	Residential Address	
Plaats en land	City and Country	/
Geboortedatum (dd/mm/jjjj)	Date of Birth (DD/MM/YYYY)	
Geboorteplaats	Place of Birth	
Geboorteland	Country of Birth	
☐ ID Kaart ☐ Paspoort ☐ Rijbewijs ☐ PSA kaart	☐ ID Card ☐ Passport ☐ Driver's License ☐ PSA Card	Nr.
Land van uitgifte	Country Issued	
Nationaliteit(en)	Nationality / Nationalities	
Ingezetene: Ja / Nee	Resident: Yes / No	
Burgerlijke staat - Marital status	☐ gehuwd - <i>married</i> ☐ ongehuwd - <i>single</i> ☐ concubinaat - <i>concubine</i> ☐ gescheiden - <i>divorced</i> ☐ weduwnaar /weduwe - <i>widower/widow</i>	
Telefoon / Mobielnummer	Telephone / Mobile Number	
E-mailadres	E-mail address	

Bestaande faciliteiten - Existing facilities

Indien ja, gaarne uw rekeningnummer(s) vermelden - If so, please indicate your account number(s)

Indien van toepassing - If applicable

Persoonlijke gegevens van: *Personal information of*

☐ mede – rekeninghouder ☐ gemachtigde ☐ wettelijke vertegenwoordiger/ voogd
joint accountholder authorized person legal representative / guardian

Klantidentificatienummer	<i>Customer Identification Number</i>	
Familienaam	<i>Last Name</i>	
Voornamen	<i>First and Middle Names</i>	
Woonadres	<i>Residential Address</i>	
Plaats en land	<i>City and Country</i>	/
Geboortedatum (dd/mm/jjjj)	<i>Date of Birth (DD/MM/YYYY)</i>	
Geboorteplaats	<i>Place of Birth</i>	
Geboorteland	<i>Country of Birth</i>	
☐ ID Kaart ☐ Paspoort ☐ Rijbewijs ☐ PSA kaart	☐ ID Card ☐ Passport ☐ Driver's License ☐ PSA Card	Nr.
Land van uitgifte	<i>Country Issued</i>	
Nationaliteit(en)	<i>Nationality / Nationalities</i>	
Ingezetene: Ja / Nee	<i>Resident: Yes / No</i>	
Burgerlijke staat - Marital status	☐ gehuwd - <i>married</i> ☐ ongehuwd - <i>single</i> ☐ concubinaat - <i>concubine</i> ☐ gescheiden - <i>divorced</i> ☐ weduwnaar / weduwe - <i>widower / widow</i>	
Telefoon / Mobielnummer	<i>Telephone / Mobile Number</i>	
E-mailadres	<i>E-mail address</i>	
Verzendadres bankafschriften	<i>Postal address for bank statements</i>	

VOLMACHT

De ondergetekende, _____
wettelijke vertegenwoordiger / voogd van _____
en als zodanig deze vertegenwoordigende in- en buitenrechten, verklaart hierbij volmacht te geven aan voornoemde minderjarige om zelf te beschikken over de gelden op de rekening geadministreerd onder het rekeningnummer _____ ten name van _____ bij GODO BANK N.V. en daarvoor kwijting te verlenen.

VERKLARING

Ondergetekende(n) verklaart/ verklaren:

- Dat de aangedragen informatie alsmede overgelegde documenten juist, volledig en rechtsgeldig zijn en machtigt GODO BANK N.V., hierbij om alle informatie in relatie tot het bankproduct dat wordt afgenomen te kunnen inwinnen indien zulks noodzakelijk wordt geacht.
- GODO BANK N.V. onmiddellijk schriftelijk in kennis te stellen met betrekking tot elke wijziging in de status van de aanvrager en mede- gerechtigden.
- Te handelen overeenkomstig de productvoorwaarden van GODO BANK N.V.
- De Algemene Bankvoorwaarden voor de betrekkingen tussen de GODO BANK N.V. en haar klanten te hebben ontvangen, van de inhoud kennis te hebben genomen en daarmee akkoord te gaan.
- Op de hoogte te zijn gesteld en akkoord te gaan dat GODO BANK N.V. uit hoofde van internationale wet- en regelgeving, waaronder Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), verplicht is om persoonlijke en rekeninggegevens aan de Amerikaanse belastingdienst, Internal Revenue Service (IRS) door te geven in gevallen waarbij de FATCA-bepaling op een rekeninghouder van toepassing mocht zijn.

Voor akkoord en naar waarheid ingevuld te _____, d.d. _____

Handtekening(en)

Aanvrager

Mede rekeninghouder/ gemachtigde /wettelijke vertegenwoordiger

Naam

Deze aanvraag is in behandeling genomen door [initialen medewerker]: _____, Paraaf: _____, d.d. _____

PROXY

The undersigned, _____
legal representative / guardian of _____
and as such this representative in and outright, hereby declares to give power of attorney to the aforementioned minor
to own the funds on the account administered under the account number _____ in
the name of _____ at GODO BANK N.V. and granting
discharge for that.

DECLARATION

[The] Undersigned declares / declare:

- The information provided and the documents submitted are correct, complete and legally valid and hereby authorize GODO BANK N.V. to be able to collect all information in relation to the purchased banking product, if necessary.
- Inform GODO BANK N.V. immediately in writing with regard to any mutation in the status of the applicant and other person co-entitled.
- To act in accordance with the product conditions of GODO BANK N.V.
- To have received and accepted the General Terms and Conditions of GODO BANK N.V.
- To have been informed and agree that in accordance with international laws and regulations, among which Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), GODO BANK N.V. is obliged to report personal and account data to the US Tax Authority, Internal Revenue Service (IRS), in cases where FATCA applies to an accountholder or member.

I/We acknowledge and confirm that the information provided above is/are true and correct to the best of my/our
knowledge and belief. Date (DD/MM/YYYY): _____ Place: _____

Signature(s)

Applican

Joint Accountholder / Authorized Person / Legal Representative / Guardian

Name

Deze aanvraag is in behandeling genomen door [initialen medewerker]: _____, Paraaf: _____, d.d. _____