

# 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 e-mail:

**INCORPORATORS INC.**

Administrator / správce společnosti

Member of **TERRITORIAL INVESTMENTS GROUP**

**E-mail:** [info@danovyraj.cz](mailto: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: \_\_\_\_\_ Skype: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_ Skype: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_ Skype: \_\_\_\_\_

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 faktický 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.

**Manager**

Ředitel

☐ See Article \_\_\_\_\_ (do not complete this part)

Údaje stejné jako v článku ... (dále nevyplňujte)

Full name / jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Date of Birth / datum narození: \_\_\_\_\_ Nationality / státní příslušnost: \_\_\_\_\_

Residential address / adresa bydliště: \_\_\_\_\_

**Manager**

Ředitel

☐ See Article \_\_\_\_\_ (do not complete this part)

Údaje stejné jako v článku ... (dále nevyplňujte)

Company name / název společnosti: \_\_\_\_\_

Date and Place of Incorporation / datum a místo založení: \_\_\_\_\_

Registered address / adresa sídla: \_\_\_\_\_

## 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

---

---

---

---

---

---

3.11 Delivery of company documents including Power's of Attorney  
Způsob doručení firemních dokumentů včetně plných mocí

- ☐ Personally at administrators office / osobně  
☐ Postal service / poštou (CZ only / jen v ČR)  
☐ Courier service / kurýrní službou

Delivery address / adresa pro doručení: \_\_\_\_\_ or \_\_\_\_\_

☐ See Article 1.1  
Údaje stejné jako v článku 1.1

☐ See Article 1.2  
Údaje stejné jako v článku 1.2

☐ See Article 1.3  
Údaje stejné jako v článku 1.3

## VŠEOBECNÉ SMLUVNÍ PODMÍNKY PRO SPRÁVU SPOLEČNOSTI A PRO VÝKON FUNKCE STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE

- KLIENT** je osoba, která je skutečným vlastníkem oprávněným vykonávat práva akcionáře nebo společníka (a to i prostřednictvím jiné právnické osoby) ve společnosti, jejíž založení nebo pořízení je prováděno tímto smluvním ujednáním.
- SPRÁVCE** je osoba, která zajišťuje zastupitelské, administrativní služby či jiné podpůrné služby v souvislosti se záležitostmi **SPOLEČNOSTI** ve státě, ve kterém je **SPOLEČNOST** registrována, a to tak, aby byly splněny všechny zákonné požadavky vyžadované právním řádem tohoto státu.
- STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** je osoba, která formálně vykonává ve **SPOLEČNOSTI** funkci zákonem předepsaného statutárního zástupce (ředitele, manažera, apod.); při založení nebo pořízení **SPOLEČNOSTI** **KLIENTEM** je zastoupen správcem společnosti. Při využití služby Poskytnutí **STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE** pro výkon funkce ve **SPOLEČNOSTI** vykonává **KLIENT** obchodní vedení **SPOLEČNOSTI** na základě plných mocí, které mu **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** udělí. Na základě písemného pokynu **KLIANTA** může **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** udělit plnou moc i jiné osobě, než **KLIENTOVI**.
- KLIENT**, jeho statutární zástupci, administrátoři a osoby oprávněné jednat jeho jménem se tímto dohodli, že odškodní **SPRÁVCE** nebo **STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE**, jejich ředitele, vedoucí pracovníky, zaměstnance, mandátáře, zástupce a každou společnost nebo firmu přidruženou ke **SPRÁVCI**, včetně jejich ředitelů, vedoucích pracovníků, zaměstnanců, mandátářů a zástupců, pokud se na činnosti **SPRÁVCE** nebo **STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE** podílí, a to v souvislosti s jakýmkoliv ztrátami, činnostmi, reklamacemi, výdaji, žalobami, náklady, požadavky, škodami či pohledávkami, včetně právnických poplatků, ať už vznikly společně, či odděleně, jakéhokoli druhu či povahy, které vzniknou jako následek jejich činnosti v dobré víře z titulu mandátářů či z důvodu realizace instrukcí **KLIANTA**.
- KLIENT** garantuje, že jakékoliv instrukce nebo pokyny, které jím budou poskytnuty **SPRÁVCI** nebo **STATUTÁRNÍMU ZÁSTUPCI**, nezapříčiní, aby **SPRÁVCE** nebo **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** porušil zákony jakékoliv země, a zároveň garantuje, že veškeré informace, které **KLIENT** poskytne **STATUTÁRNÍMU ZÁSTUPCI**, budou pravdivé a dle povahy věci kdykoliv prokazatelné listinnými důkazy.
- Pokud dochází mezi **KLIENTEM** a **SPRÁVCEM** k ústní komunikaci, nenese **SPRÁVCE** žádnou odpovědnost vůči **KLIENTOVI** za jakákoliv nedorozumění či nesprávný výklad, k nimž by mohlo v souvislosti s tímto druhem komunikace dojít.
- Pokyny udílené **KLIENTEM** **STATUTÁRNÍMU ZÁSTUPCI** musí mít vždy písemnou formu. Je-li pokyn zaslán elektronickou poštou nebo faxem, musí být zaslán z e-mailové adresy, kterou **KLIENT** uvedl při pořízení **SPOLEČNOSTI**. **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** má právo požadovat, aby tento pokyn byl **KLIENTEM** podepsán.
- SPRÁVCE**, **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** a veškeré k nim přidružené firmy, jejich zaměstnanci, statutární zástupci nebo členové dozorčí rady, kteří jednají jako ředitelé, manažeři či zplnomocnění signatáři jakékoliv společnosti využívané **KLIENTEM** či spravované jménem **KLIANTA**, budou oprávněni kdykoliv odstoupit z funkcí ředitelů, manažerů, signatářů, správců nebo registračních agentů **SPOLEČNOSTI** na základě písemné rezignace učiněné vůči **SPOLEČNOSTI** na její poslední známou adresu, přičemž tato rezignace bude považována za platnou a účinnou k datu podání k poštovní nebo kurýrní přepravě. **SPRÁVCE**, **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE** a veškeré k nim přidružené firmy, jejich zaměstnanci, statutární zástupci nebo členové dozorčí rady, jsou na základě této smlouvy zproštěni jakýchkoliv závazků a odpovědnosti vůči **SPOLEČNOSTI** za škody, které by mohly vyvstat následkem jejich rezignace či z něho vyplynout.
- KLIENT** se zavazuje hradit **SPRÁVCI** licenční poplatky a paušální daně stanovené příslušným právním řádem, poplatky za založení **SPOLEČNOSTI** a její správu, za udržování jejího sídla, za služby registračního agenta, za služby statutárních zástupců poskytnutých pro výkon funkce ve **SPOLEČNOSTI**, a dále za služby a úkony, které si **KLIENT** u **SPRÁVCE** objedná. Platby těchto poplatků probíhají na základě faktur nebo vyúčtování a jsou splatné do data splatnosti uvedeného na faktuře. Datum splatnosti je přitom odvozeno od zákonné povinnosti platit licenční poplatky nebo paušální daně státu, ve kterém je **SPOLEČNOST** registrována.
- Je-li **KLIENT** v prodlení s platbou faktur za licenční poplatky a paušální daně stanovené příslušným právním řádem, za poplatky za udržování sídla **SPOLEČNOSTI**, za služby registračního agenta a za služby statutárních zástupců poskytnutých pro výkon funkce ve **SPOLEČNOSTI**, je **SPRÁVCE** oprávněn oznámit prodlení příslušným orgánům státu, ve kterém je **SPOLEČNOST** registrována. **KLIENT** bere na vědomí, že prodlení může mít bez jakéhokoli 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.
- KLIENT** je povinen oznámit **SPRÁVCI** být i zamýšlený převod **SPOLEČNOSTI** třetí osobě. **SPRÁVCE** se zavazuje umožnit převod **SPOLEČNOSTI** a zajistit veškeré procesní náležitosti takového převodu (za úplaty, na účet **KLIANTA**), pokud bude nabyvatel splňovat kriteria stanovená touto smlouvou a obecně závaznými právními předpisy.
- KLIENT** a **SPRÁVCE** se dohodli na tom, že v případě jakéhokoli sporu se tato smlouva bude řídit zákony státu, v němž je **SPOLEČNOST** registrována s tím, že se i místní příslušnost sporu svěruje 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** byt i příležitostné sídlo nebo kde má lokalizována svá aktiva.
13. **KLIENT** prohlašuje, že dokáže kdykoliv v reálném čase potvrdit legitimnost 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 úplné 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:

Schváleno:

#### INCORPORATORS INC.

Administrator / správce společnosti

# COMPANY FORMATION FORM - APPENDIX No. 2

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

\_\_\_\_\_

## 4.1 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: \_\_\_\_\_ Skype: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

% of company ownership / podíl ve společnosti v %: \_\_\_\_\_

## 4.2 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: \_\_\_\_\_ Skype: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_