

# PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/ SURRENDER REQUEST

## LITHUANIA

„Utmost Wealth Solutions“ yra prekės ženklas, kurį naudoja daugybė „Utmost“ įmonių. Šį elementą išleido Utmost Luxembourg S.A. / *Utmost Wealth Solutions is the brand name used by a number of Utmost companies. This item has been issued by Utmost Luxembourg S.A.*

Žodžiai vienaskaita apima daugiskaitą ir atvirkščiai. Nuoroda į vieną giminę apima nuorodą į kitą giminę. Prašome užpildyti didžiosiomis raidėmis. / *Words in singular include the plural and vice versa. A reference to one gender includes a reference to the other gender. Please fill out in block capitals.*

Draudimo sutarties numeris / *Policy Number*

**Draudėjas 1 / *Policyholder 1***

Ponas /  
*Mr*

Ponia /  
*Mrs*

Kita / *Other*

Pavardė (-ės) / *Surname(s)*

Vardas (-ai) /  
*First name(s)*

Gyvenamosios vietos adresas / *Residential address*

Gatvė / Nr. / *Street/N°*

Miestas / apskritis / *City/  
County*

Pašto kodas / *Postcode*

Valstybė / *Country*

Mobiliojo telefono  
numeris / *Mobile number*

El. paštas / *E-mail*

Pasirinkite tinkamą / *Please, select as appropriate:*

Aš jau esu pateikęs AKI savarankiško patvirtinimo formą ir patvirtinu, kad toks savarankiškas patvirtinimas vis dar yra teisingas ir galiojantis. / *I have already provided an AEol Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

arba / or

Fizinio asmens atveju: Aš patvirtinu, kad i) mokesčių mokėjimo tikslais esu rezidentas, kaip nurodyta lentelėje žemiau, ii) aš pateiksiu patvirtintus dokumentus pagrindžiančius bet kokius būsimus rezidavimo mokesčių tikslais pasikeitimus, ir iii) jei MMN nėra dėl žemiau nurodytos priežasties B, aš nedelsiant, per 30 dienų pateiksiu galiojantį MMN. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

VALSTYBĖS, KURIOSE MOKAMI MOKESČIAI / COUNTRIES OF TAX RESIDENCE	MOKESČIŲ MOKĖTOJO NUMERIAI (MMN) (JEI YRA) / TAX IDENTIFICATION NUMBER ("TIN") (IF ANY)	JEI NĖRA MMN, KOKIA TO PRIEŽASTIS (A, B ARBA C)* / REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)*	PAAIŠKINIMAS KODĖL NĖRA MMN (TIK PRIEŽASTIES B ATVEJU) / EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)

**Juridinio asmens atveju:** Prašome nedelsiant, per 30 dienų, pateikti juridiniams asmenims skirtą užpildytą AKI savarankiško patvirtinimo formą. / **For entities:** Please promptly within 30 days provide an AEol Self-Certification Form for Entities duly filled in.

**Draudėjas 2 / Policyholder 2**

Ponas / Mr  Ponia / Mrs  Kita / Other

Pavardė (-ės) / Surname(s)  Vardas (-ai) / First name(s)

Gyvenamosios vietos adresas / Residential address

Gatvė / Nr. / Street/N°

Miestas / apskritis / City/ County  Pašto kodas / Postcode

Valstybė / Country

Mobiliojo telefono numeris / Mobile number

El. paštas / E-mail

Pasirinkite tinkamą / Please, select as appropriate:

Aš jau esu pateikęs AKI savarankiško patvirtinimo formą ir patvirtinu, kad toks savarankiškas patvirtinimas vis dar yra teisingas ir galiojantis. / I have already provided an AEol Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.

arba / or

**Fizinio asmens atveju:** Aš patvirtinu, kad i) mokesčių mokėjimo tikslais esu rezidentas, kaip nurodyta lentelėje žemiau, ii) aš pateiksiu patvirtintus dokumentus pagrindžiančius bet kokius būsimus rezidavimo mokesčių tikslais pasikeitimus, ir iii) jei MMN nėra dėl žemiau nurodytos priežasties B, aš nedelsiant, per 30 dienų pateiksiu galiojantį MMN. / **For individuals:** I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.

VALSTYBĖS, KURIOSE MOKAMI MOKESČIAI / COUNTRIES OF TAX RESIDENCE	MOKESČIŲ MOKĖTOJO NUMERIAI (MMN) (JEI YRA) / TAX IDENTIFICATION NUMBER ("TIN") (IF ANY)	JEI NĖRA MMN, KOKIA TO PRIEŽASTIS (A, B ARBA C)* / REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)*	PAAIŠKINIMAS KODĖL NĖRA MMN (TIK PRIEŽASTIES B ATVEJU) / EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)

PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

Juridinio asmens atveju: Prašome nedelsiant, per 30 dienų, pateikti juridiniams asmenims skirtą užpildytą AKI savarankiško patvirtinimo formą. / For entities: Please promptly within 30 days provide an AEol Self-Certification Form for Entities duly filled in.

**Draudėjas 3 / Policyholder 3**

Ponas / Mr  Ponia / Mrs  Kita / Other

Pavardė (-ės) / Surname(s)  Vardas (-ai) / First name(s)

Gyvenamosios vietos adresas / Residential address

Gatvė / Nr. / Street/N°

Miestas / apskritis / City/ County  Pašto kodas / Postcode

Valstybė / Country

Mobiliojo telefono numeris / Mobile number

El. paštas / E-mail

Pasirinkite tinkamą / Please, select as appropriate:

Aš jau esu pateikęs AKI savarankiško patvirtinimo formą ir patvirtinu, kad toks savarankiškas patvirtinimas vis dar yra teisingas ir galiojantis. / I have already provided an AEol Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.

arba / or

Fizinio asmens atveju: Aš patvirtinu, kad i) mokesčių mokėjimo tikslais esu rezidentas, kaip nurodyta lentelėje žemiau, ii) aš pateiksiu patvirtintus dokumentus pagrindžiančius bet kokius būsimus rezidavimo mokesčių tikslais pasikeitimus, ir iii) jei MMN nėra dėl žemiau nurodytos priežasties B, aš nedelsiant, per 30 dienų pateiksiu galiojantį MMN. / For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.

VALSTYBĖS, KURIOSE MOKAMI MOKESČIAI / COUNTRIES OF TAX RESIDENCE	MOKESČIŲ MOKĖTOJO NUMERIAI (MMN) (JEI YRA) / TAX IDENTIFICATION NUMBER ("TIN") (IF ANY)	JEI NĖRA MMN, KOKIA TO PRIEŽASTIS (A, B ARBA C)* / REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)*	PAAIŠKINIMAS KODĖL NĖRA MMN (TIK PRIEŽASTIES B ATVEJU) / EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)

Juridinio asmens atveju: Prašome nedelsiant, per 30 dienų, pateikti juridiniams asmenims skirtą užpildytą AKI savarankiško patvirtinimo formą. / For entities: Please promptly within 30 days provide an AEol Self-Certification Form for Entities duly filled in.

PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

**Draudėjas 4 / Policyholder 4**

Ponas / Mr  Ponia / Mrs  Kita / Other

Pavardė (-ės) / Surname(s)  Vardas (-ai) / First name(s)

Gyvenamosios vietos adresas / Residential address

Gatvė / Nr. / Street/N°

Miestas / apskritis / City/ County  Pašto kodas / Postcode

Valstybė / Country

Mobiliojo telefono numeris / Mobile number

El. paštas / E-mail

Pasirinkite tinkamą / Please, select as appropriate:

Aš jau esu pateikęs AKI savarankiško patvirtinimo formą ir patvirtinu, kad toks savarankiškas patvirtinimas vis dar yra teisingas ir galiojantis. / I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.

arba / or

Fizinio asmens atveju: Aš patvirtinu, kad i) mokesčių mokėjimo tikslais esu rezidentas, kaip nurodyta lentelėje žemiau, ii) aš pateiksiu patvirtintus dokumentus pagrindžiančius bet kokius būsimus rezidavimo mokesčių tikslais pasikeitimus, ir iii) jei MMN nėra dėl žemiau nurodytos priežasties B, aš nedelsiant, per 30 dienų pateiksiu galiojantį MMN. / For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.

VALSTYBĖS, KURIOSE MOKAMI MOKESČIAI / COUNTRIES OF TAX RESIDENCE	MOKESČIŲ MOKĖTOJO NUMERIAI (MMN) (JEI YRA) / TAX IDENTIFICATION NUMBER ("TIN") (IF ANY)	JEI NĖRA MMN, KOKIA TO PRIEŽASTIS (A, B ARBA C)* / REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)*	PAAIŠKINIMAS KODĖL NĖRA MMN (TIK PRIEŽASTIES B ATVEJU) / EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)

Juridinio asmens atveju: Prašome nedelsiant, per 30 dienų, pateikti juridiniams asmenims skirtą užpildytą AKI savarankiško patvirtinimo formą. / For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.

- \* Priežastis A / Reason A: Valstybė, kurioje Sąskaitos Savininkas turi mokėti mokesčius, savo rezidentams neišduoda MMN. / The country where the Account Holder is liable to pay tax does not issue TINs to its residents.
- Priežastis B / Reason B: Sąskaitos Savininkas dėl kitų priežasčių negali įgyti MMN ar jo funkcinio ekvivalento (jei pasirinkote šią priežastį, prašome lentelėje paaiškinti, kodėl jūs negalite įgyti MMN. / The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (please explain why you are unable to obtain a TIN in the table if you have selected this reason).
- Priežastis C / Reason C: MMN yra nereikalingas (Pastaba. Pasirinkite šią Priežastį C tik tuo atveju, jei mokesčių mokėjimo valstybės institucijos nereikalauja atskleisti MMN). / No TIN is required (Note. Only select this Reason C if the authorities of the country of tax residence entered do not require the TIN to be disclosed).

## PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

Aš/Mes žemiau pasirašęs(-ę) Draudimo sutarties Draudėjas(-ai) norime atlikti žemiau nurodytą sandorį. / I/We, the undersigned Policyholder(s) of the Policy, would like to carry out the following transaction:

Prašome pasirinkti vieną iš galimų variantų / Please choose one option

1. Visiškai nutraukti Draudimo sutartį / Total surrender of the Policy

2. Išimti lėšų sumą / Withdrawal in amount

Aš/Mes šiuo prašyme išimama suma sumažinti šį (-iuos) pasirinktą(-us) Draudimo sutarties Fondą(-us): / I/We hereby request the amount of the partial surrender to be divested from the selected Fund(s) of the Policy as follows:

DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO SUMAŽINAMI FONDŲ TIPAI / FUND TYPE DIVESTED FOR THE PARTIAL SURRENDER	SUMA* / AMOUNT*	VALIUTA / CURRENCY
Vidinis(-iai) priskirtas(-i) Fondas(-ai) / Internal Dedicated Fund(s)		
1.		
2.		
3.		

**Prašau sumą pervesti į šią(šias) sąskaitą(-as): / Please transfer the proceeds to the following account(s):**

Banko pavadinimas / Name of the bank			
Adresą / Address			
Gatvė / Nr. / Street/N°			
Miestas / apskritis / City/ County		Pašto kodas / Postcode	
Valstybė / Country			
Telefono numeris / Telephone			
El. paštas / E-mail			
Sąskaitos savininko vardas / Account holder name			
Rūšies kodas / Sort Code		Sąskaitos numeris / Account number	
SWIFT/BIC / SWIFT/BIC		IBAN / IBAN	

Other Instructions (assets transfer or assets instruction, FX exchange)

**LĖŠŲ IŠĖMIMO/SUTARTIES NUTRAUKIMO PRIEŽASTIS / REASON FOR THE WITHDRAWAL/SURRENDER**

## PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

Reikalingos papildomos pajamos / *Supplementary income required*

Mokesčių, sąskaitų, kitų mokėjimų sumokėjimui / *Payment of tax, invoices and other fees*

Investicijoms į nekilnojamąjį turtą / *Investment in real estate*

Reinvestavimui į kitą gyvybės draudimo sutartį sudaromą su Utmost Luxembourg S.A. / *Reinvestment into another life insurance policy with Utmost Luxembourg S.A.*

Reinvestavimui su kita bendrove / *Reinvestment with another company*

Investavimo rezultatai / *Investment performance*

Kita / *Other*

### **[SPĖJIMAS (dėl pinigų išėmimo) / WARNING (withdrawals)]**

Informuojame, kad aukščiau aptartų mokesčių lengvatų taikymas yra galimas tik tuo atveju, jeigu nelaikoma, kad gyvybės draudimo sutartis sudaryta siekiant piktnaudžiauti ar gauti mokestinės naudos, pavyzdžiui, kai tokia sutartis naudojama tik kaip individualizuota asmeninių investicijų valdymo priemonė, skirta užtikrinti reguliarias neapmokestinamąsias pajamas iš turto, kuris įprastu atveju generuotų apmokestinamąsias pajamas. / *Please be informed that the above discussed tax exemptions are available only to the extent that the life insurance contract is not considered misused or abused for tax purposes, for example as a personalised investment management arrangement designed to secure regular tax-advantaged proceeds in the form of non-taxable distributions from assets that would otherwise generate taxable income.*

## PATVIRTINIMAS / DECLARATION

1. Aš/Mes patvirtinu(-ame), kad dėl aukščiau pasiūlytų pasirinkimų mokestinių pasekmių gavau(-ome) atitinkamą nepriklausomą konsultaciją iš profesionalių šaltinių; / *I/We confirm that I/we have taken appropriate independent advice from a professional source in relation to the tax consequences of the options offered above;*
2. Aš/Mes suprantu(-ame), kad šis sandoris bus atliktas vadovaujantis Draudimo sutarties Bendrosiomis sąlygomis; / *I/We acknowledge that this transaction will be executed in accordance with the General Conditions of the Policy;*
3. Aš/Mes patvirtinu(-ame), kad aš/mes neperleidau(-ome) ir kitu būdu nesuvaržiau (-ėme) savo/mūsų teisių kylančių iš Draudimo sutarties ir, kad aš/mes turiu(-me) visas teises prašyti aukščiau nurodyto sandorio; ir / *I/We confirm that I/we have not transferred, assigned or in any way encumbered my/our rights or title under the Policy and that I/we am/are fully entitled to request the above transaction; and*
4. Aš/Mes suprantu(-ame), kad bet koks esamas įsiskolinimas, įskaitant bet kuriuos taikomus mokesčius, kuriuos turi išskaičiuoti Utmost Luxembourg S.A., bus išskaityti iš mano/mūsų gaunamų sumų. / *I/We acknowledge that any and all outstanding indebtedness, including any applicable taxes to be withheld by Utmost Luxembourg S.A., will be deducted from the proceeds.*

Jūsų Draudimo sutartis gali nesuteikti tokių pat naudų, jeigu jūs persikeltumėte į kitą šalį. Jūs, kaip Draudėjas, privalote informuoti Utmost Luxembourg S.A. apie bet kokį jūsų gyvenamosios vietos pasikeitimą. / *Your Policy may not confer the same benefits if you move to another country. It is your responsibility as Policyholder to inform Utmost Luxembourg S.A. immediately of any change of residence.*

## MOKESTINIŲ PRIEVOLIŲ VYKDYMO PATVIRTINIMAS / TAX COMPLIANCE CERTIFICATION

Žemiau pasirašęs(-ę) vienos ar daugiau gyvybės draudimo sutarties (toliau - Draudimo sutartys) sudarytos su Utmost Luxembourg S.A. Draudėjas(-ai) (toliau - Draudėjai), šiuo patvirtinu(-ame), kad mes, Galutinis ekonominės naudos gavėjas (toliau - EBO), ir tam tikrais atvejais asmuo, kuris yra tikrasis Draudimo sutarčių įmokų mokėtojas, laikosi visų galiojančių mokestinių prievolių (toliau - Mokestinės prievolės), kiekvienos Draudimo sutarties atžvilgiu. / *The undersigned Policyholder(s) (the "Policyholders") for one or more life assurance policies (the "Policies") with Utmost Luxembourg S.A., hereby declare that they, the Economic Beneficial Owner (the "EBO") and, where appropriate, the person who is the real payer of premiums to the Policies, comply with all applicable tax obligations (the "Tax Obligations") with regards to the Policies.*

Draudėjai taip pat patvirtina, kad jie laikysis visų Mokestinių prievolių, susijusių su Draudimo sutarčių egzistavimu ir su ja susijusiais sandoriais. Draudėjai šiuo atleidžiu Utmost Luxembourg S.A. nuo bet kokios atsakomybės ir atlygins Utmost Luxembourg S.A. bet kokius padarinius, atsirandančius dėl Draudėjų Mokestinių prievolių nevykdymo. Draudėjai taip pat įsipareigoja (i) per 30 dienų informuoti Utmost Luxembourg S.A. apie bet kokius šio patvirtinimo galiojimo pasikeitimus ir (ii) pateikti Utmost Luxembourg S.A. visus pagrįstai prašomus dokumentus bet kuriuo metu, kad įrodyti visišką jų Mokestinių prievolių vykdymą. / *The Policyholders further confirm that they will comply with all Tax Obligations related to the existence of, and transactions on, the Policies. The Policyholders hereby discharge Utmost Luxembourg S.A. of any liability and will hold Utmost Luxembourg S.A. indemnified for any consequences resulting from the failure on the Policyholders' part to comply with any Tax Obligations. Furthermore, the Policyholders undertake to (i) inform Utmost Luxembourg S.A. within 30 days of any changes to the validity of this declaration and (ii) provide Utmost Luxembourg S.A. with any documentation reasonably requested at any time by Utmost Luxembourg S.A. in order to evidence full compliance with their Tax Obligations.*

Draudėjai pripažįsta ir sutinka, kad deklaracijos bei dokumentai, susiję su Mokestinių prievolių vykdymu, Utmost Luxembourg S.A. yra pagrindiniai elementai; kad Draudimo sutartis Utmost Luxembourg S.A. bus sudaryta pasitikint šiuo patvirtinimų teisingumu bei išsamumu ir bet koks klaidingas pateikimas, nepriklausomai nuo to ar tyčia ar ne, arba prašomų dokumentų nepateikimas gali lemti Draudimo sutarties nutraukimą ar pertvarkymą Utmost Luxembourg S.A. iniciatyva. / *The Policyholders acknowledge and agree that the declarations and documentation related to compliance with the Tax Obligations are essential elements for Utmost Luxembourg S.A., that the Policy will be issued by Utmost Luxembourg S.A. in reliance of the accuracy and completeness of these representations and that any misrepresentation, whether intentional or not, or failure to provide the requested documentation may result in the cancellation or resolution of the Policy by Utmost Luxembourg S.A.*

Draudėjai supranta, kad Utmost Luxembourg S.A. neteikia teisinių konsultacijų ar konsultacijų mokesčių klausimais, ir patvirtina, kad dėl visų klausimų, susijusių su Mokestinėmis prievolėmis, jie kreipsis pas savo teisinių ir mokestinių klausimų konsultantus. / *The Policyholders acknowledge that Utmost Luxembourg S.A. provides neither legal nor tax advice and confirm that they will refer any questions with regard to the Tax Obligations to their legal or tax adviser(s).*

## PRAŠYMAS DĖL LĖŠŲ IŠĖMIMO / WITHDRAWAL/SURRENDER REQUEST

### Draudėjas 1 / Policyholder 1

PARAŠAS / SIGNATURE

Data / Date

d	d	m	m	m	m	m	m
---	---	---	---	---	---	---	---

Vieta / Place

### Draudėjas 2 / Policyholder 2

PARAŠAS / SIGNATURE

Data / Date

d	d	m	m	m	m	m	m
---	---	---	---	---	---	---	---

Vieta / Place

### Draudėjas 3 / Policyholder 3

PARAŠAS / SIGNATURE

Data / Date

d	d	m	m	m	m	m	m
---	---	---	---	---	---	---	---

Vieta / Place

### Draudėjas 4 / Policyholder 4

PARAŠAS / SIGNATURE

Data / Date

d	d	m	m	m	m	m	m
---	---	---	---	---	---	---	---

Vieta / Place

TAM, KAD ATLIKTŲ IŠMOKĖJIMA, UTMOST LUXEMBOURG S.A. PRIVALO GAUTI ŠIUOS DOKUMENTUS: / UTMOST LUXEMBOURG S.A. MUST BE IN RECEIPT OF THE FOLLOWING IN ORDER TO RELEASE THE PROCEEDS:

- › šio dokumento originalą pasirašytą visų Draudėjų; / the original of this document signed by all Policyholders;
- › patvirtintą galiojantį asmens dokumentą su fotonuotrauka (išskyrus jei jis jau buvo pateiktas Utmost Luxembourg S.A. anksčiau); ir / certified, valid photographic ID (unless you have provided this to Utmost Luxembourg S.A. previously); and
- › visiško Draudimo sutarties nutraukimo atveju, Draudimo liudijimo originalą ir bet kokius jo priedus bei ne senesnę nei 3 mėnesių adreso patvirtinimą. / for a total Policy surrender only, the original Policy Schedule and any endorsements plus address verification dated during the past 3 months.

**SVARBU / IMPORTANT:**

Jūs galite pateikti pageidavimą dėl išmokėjimo pagal Draudimo sutartį atlikimo natūra, nors Utmost Luxembourg S.A. neturi pareigos to vykdyti. Priklausomai nuo jūsų Portfelio likvidumo bei Fondo Valdytojo išpirkimo grafiko jūsų prašymo įvykdymas gali reikšmingai užtrukti. Priklausomai nuo to, kur turi būti pervestas išmokėjimas, atsiskaitymas gali užtrukti papildomas 10 Darbo dienų po Prekybos dienos kai buvo vykdomas sandoris. / *You may express a preference for Policy Proceeds to be transferred in specie although Utmost Luxembourg S.A. is not bound to do so. Depending on the liquidity of your Portfolio and the redemption timetable of any Fund Manager, the processing of your request may be delayed substantially. Depending on the destination of the proceeds, payment may take an additional 10 Business Days from the Dealing Day on which the transaction is processed.*

A WEALTH *of* DIFFERENCE

[www.utmostinternational.com](http://www.utmostinternational.com)

Utmost Luxembourg S.A. is registered with R.C.S. under number B37604 and regulated by the Commissariat aux Assurances (CAA)  
Registered office address: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg  
Utmost Wealth Solutions is registered in Luxembourg as a business name of Utmost Luxembourg S.A.