

**АНКЕТА САМОСЕРТИФИКАЦИИ КЛИЕНТА<sup>1</sup>**  
юридического лица, иностранных структур без образования юридического лица  
(в целях реализации CRS и требований Закона о налогообложении иностранных счетов (FATCA))<sup>2</sup>

Для целей CRS мы должны установить, являетесь ли Вы «налоговым резидентом» (как правило, налоговым резидентом той или иной страны считается лицо, обязанное уплачивать налоги на доходы или прибыль в такой стране). Если Вы не являетесь налоговым резидентом страны, в которой открыт Ваш счет, мы обязаны сообщить об этом в местные налоговые органы, а также передать им информацию о Ваших счетах. После этого данная информация также может быть передана в налоговые органы других стран.

Данную форму необходимо заполнить, чтобы мы могли получить точную и актуальную информацию о Вашем налоговом резидентстве.

Вы обязаны уведомить нас в случае любых изменений, в результате которых информация, указанная в данной форме, становится неточной, после чего Вам необходимо повторно заполнить и направить нам данную форму.

**Раздел I.**

*(Заполняется на английском языке в соответствии с учредительными документами, выданными официальными органами)*

<b>1.Официальное название юридического лица / отделения юридического лица</b>	
<b>2.Страна регистрации или учреждения</b>	
<b>3.Адрес регистрации</b>	
<b>4.Почтовый адрес</b>	

<sup>1</sup> Все вопросы Анкеты являются обязательными для ответа

<sup>2</sup> FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) - Закон США о налогообложении иностранных счетов

**5. Является ли юридическое лицо Активной NFE?**

**ДА (необходимо выбрать один вариант ответа ниже):**

- Менее 50 процентов валового дохода организации за предыдущий календарный год или иной соответствующий период составляет пассивный доход. И менее 50 процентов активов, которыми организация владела в течении предыдущего календарного года или иного соответствующего отчетного периода, - это активы, которые приносят пассивный доход и приобретены организацией для получения пассивного дохода;
- Юридическое лицо является правительственной организацией, международной организацией, центральным банком или организацией, полностью принадлежащей одному или нескольким указанным в данном пункте лицам;
- Является компанией, акции которой регулярно обращаются на организованном рынке ценных бумаг, или является связанной стороной с компанией, акции которой регулярно обращаются на организованном рынке ценных бумаг:

• Укажите наименование рынка ценных бумаг \_\_\_\_\_

• Укажите наименование связанной компании \_\_\_\_\_

- Компания пока не ведет и не вела коммерческую деятельность, но инвестирует в активы с намерением вести коммерческую деятельность, отличную от коммерческой деятельности финансового института, при условии, что компания может полагаться на данный статус только в течении 24 месяцев с даты создания компании:

○  
• Укажите дату создания компании \_\_\_\_\_

**НЕТ, юридическое лицо является Пассивной NFE** - укажите

данные в отношении каждого Контролирующего лица - бенефициарных владельцев счета, являющегося иностранным налоговым резидентом с долей владения более 25%:

1. \_\_\_\_\_;

2. \_\_\_\_\_;

3. \_\_\_\_\_.

Заполните форму Анкеты самосертификации клиента физического лица (Приложение 2.1) для контролирующих лиц /бенефициарных владельцев в отношении каждого Контролирующего лица.

**Примечание:** В случае отсутствия физического лица (лиц), контролирующей Компанию, в качестве Контролирующего лица укажите физическое лицо (лиц), занимающее (занимающих) высокую руководящую должность.

<b>б.Сведения о всех налоговых резиденствах(с указанием TIN-при наличии)</b>	<input type="checkbox"/> США (В случае указания страны налогового резидентства – США, дополнительно заполняется Раздел III)		
	<input type="checkbox"/> Другая Страна (заполните таблицу ниже)		
	Страна налогового резидентства	TIN/ИНН	Причина отсутствия TIN
<p><b>В случае отсутствия TIN/ИНН укажите одну из нижеперечисленных причин в поле «Причина отсутствия TIN»:</b></p> <p><b><u>А - Страна, в которой контролирующее лицо обязано платить налоги, не присваивает TIN своим резидентам</u></b></p> <p><b><u>В - Владелец счета по иной причине не может получить TIN или аналогичный номер (в случае выбора данного варианта, необходимо вписать текстом причину в поле «Причина отсутствия TIN»).</u></b></p> <p><b><u>С - Указывать TIN не обязательно</u></b></p> <p><b><u>(Примечание: данную причину можно указать только в случае, если органы указанной ниже страны налогового резидентства не требуют раскрытия TIN)</u></b></p> <p><b>Если Владелец счета не является налоговым резидентом ни в какой юрисдикции (например, по причине фискальной прозрачности), просим Вас указать данный факт в первой строке таблицы, а также фактическое место нахождения органов управления или страну, в которой находится головной офис компании.</b></p>			
<p>Настоящим заявляю, что, насколько мне известно, все данные, указанные в настоящей форме, являются верными, полными и достоверными.</p> <p>Обязуюсь в течение 15 дней сообщать Эс-Би-Ай Банк ООО о любых изменениях обстоятельств, влияющих на статус налогового резидента физического лица, или на достоверность информации, указанной в настоящей форме, а также предоставить Эс-Би-Ай Банк ООО должным образом обновленную форму и Заявление в течение 15 дней после такого изменения обстоятельств.</p>			

\_\_\_\_\_  
 ФИО (единоличного исполнительного органа /представителя)

Подпись \_\_\_\_\_ / М.П. организации/

Дата \_\_\_\_ \_\_ 20\_\_г.

**Служебная часть Анкеты САМОСЕРТИФИКАЦИИ клиента**

*(заполняется работником Банка, принявшим от Клиента форму)*

<b>Отметьте один из пунктов статуса иностранного налогоплательщика</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>Налоговый резидент, TIN предоставлен</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Налоговый резидент, TIN не предоставлен</b>	
<b>Сотрудник, принявший Анкету (ФИО, должность)</b>	<b>Дата принятия/ обновления Анкеты</b>	<b>Подпись</b>
<b>Ответственное лицо по 173-ФЗ и FATCA (ФИО, должность)</b>	<b>Дата принятия/ обновления Анкеты</b>	<b>Подпись</b>
<b>Решение Банка о приеме на обслуживание</b>	<input type="checkbox"/> <b>Принять на обслуживание</b>	<input type="checkbox"/> <b>Отказать в приеме на обслуживание</b>

### Раздел III. Идентификация по FATCA

<b>Часть I .Признаки США</b>	
<b>1. Укажите, относится ли Ваша организация к категории юридических лиц, исключенных из состава специально указанных налоговых резидентов США?</b>	<input type="checkbox"/> <b>ДА</b> (укажите категорию):  _____  <input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b> <b>Укажите EIN<sup>3</sup> организации (при наличии)</b>  _____
<b>Часть II. Прочее</b>	
<b>2. Укажите, входит ли в состав контролирующих лиц (бенефициаров) Вашей организации, которым прямо или косвенно принадлежит более 10% доли в организации, одно из следующих лиц:</b>	<input type="checkbox"/> <b>ДА:</b>  <input type="checkbox"/> <b>Физические лица, которые являются налоговыми резидентами США.</b>  <input type="checkbox"/> <b>Юридические лица, которые зарегистрированы/учреждены на территории США и которые не относятся к категории юридических лиц, исключенных из состава специально указанных налоговых резидентов США</b>  <b>(Перечень приведен в пояснениях к настоящему Приложению)</b>  <input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b> (Перейдите к Части III формы)

<sup>3</sup> «EIN» — (Employer Identification Number) — Идентификационный номер налогоплательщика США — юридического лица

<p>3. Укажите, составляют ли указанные ниже доходы («пассивные доходы») более 50% (по отдельности или в совокупности) совокупного дохода Вашей организации за предшествующий год и составляют ли активы, приносящие такой доход, более 50% по отдельности или в совокупности от средневзвешенной величины активов Вашей организации (на конец квартала):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дивиденды;</li> <li>• Проценты;</li> <li>• Доходы, полученные от пула страховых договоров, при условии, что полученные суммы зависят целиком или в части от доходности пула;</li> <li>• Рента и роялти (за исключением ренты и роялти, полученной в ходе активной операционной деятельности);</li> <li>• Аннуитеты;</li> <li>• Прибыль от продажи или обмена имущества, приносящего один из видов вышеуказанных доходов;</li> <li>• Прибыль от сделок с биржевыми товарами (включая фьючерсы, форварды и аналогичные сделки), за исключением сделок, которые являются хеджирующими, при условии, что сделки с такими товарами являются основной деятельностью Вашей организации;</li> <li>• Прибыль от операций с иностранной валютой (положительные или отрицательные курсовые разницы);</li> <li>• Контракты, стоимость которых привязана к базовому активу (номиналу), например, деривативы (валютный СВОП, процентный СВОП, опционы и др.);</li> <li>• Выкупная сумма по договору страхования или сумма займа, обеспеченная договором страхования;</li> <li>• Суммы, полученные страховой компанией за счет резервов на осуществление страховой деятельности и аннуитетов.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> <b>ДА</b>, указанные виды доходов/активов составляют более 50% (по отдельности или в совокупности).</p> <p><i>Если Вы ответили «Да», перейдите к вопросу 4</i></p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b>, указанные виды доходов составляют менее 50% (по отдельности или в совокупности).</p> <p><i>Если Вы ответили «Нет», перейдите к вопросу 5.</i></p>
<p>4. Предоставляет ли Ваша организация самостоятельно информацию о контролирующих лицах в иностранный налоговый орган (Налоговую Службу США):</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>ДА</b>, есть GIIN _____</p> <p><u>Наименование юридического лица на английском языке, зарегистрированное на портале Налоговой службы США:</u></p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> <b>НЕТ</b></p>
<p>5. Предоставьте следующую информацию о каждом контролирующем лице (бенефициаре) Вашей организации, которое определено в п. 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Наименование/ФИО (на английском языке)</b></li> <li>• <b>Номер SSN / ITIN</b> <sup>4</sup></li> </ul>

<sup>4</sup> SSN— Номер социального страхования гражданина США. Если физическому лицу не присвоен номер социального страхования, необходимо указать ITIN — Индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика США.

и заполните форму <b>W-8BEN</b> / форму <b>W-9</b> (соответственно):	1. _____ 2. _____ 3. _____
<b>Часть III.</b>	

Настоящим заявляю, что, насколько мне известно, все данные, указанные в настоящей форме, являются верными, полными и достоверными.

Обязуюсь в течение 30 дней сообщать Эс-Би-Ай Банк ООО о любых изменениях обстоятельств, влияющих на статус налогового резидента физического лица, или на достоверность информации, указанной в настоящей форме, а также предоставить Эс-Би-Ай Банк ООО должным образом обновленную форму и Заявление в течение 90 дней после такого изменения обстоятельств.

В случае признания

\_\_\_\_\_

**(наименование юридического лица)**

В соответствии с законодательством Российской Федерации иностранным налогоплательщиком, предоставляю Эс-Би-Ай Банк ООО право (даю согласие) на передачу любой информации обо мне, моих счетах и операциях по ним (персональных данных) иностранному налоговому органу и (или) иностранным налоговым агентам, уполномоченным иностранным налоговым органом на удержание иностранных налогов и сборов.

Согласие действует в течение 6 (шести) лет после закрытия всех банковских счетов в Эс-Би-Ай Банк ООО.

\_\_\_\_\_  
ФИО (единоличного исполнительного органа /представителя)

Подпись \_\_\_\_\_ / М.П. организации/

Дата \_\_\_\_ \_\_ 20\_\_г.

\_\_\_\_\_

## Служебная часть Анкеты САМОСЕРТИФИКАЦИИ клиента

(заполняется работником Банка, принявшим от Клиента форму)

Отметьте один из пунктов статуса иностранного налогоплательщика		
<input type="checkbox"/>	Нерезидент США	
<input type="checkbox"/>	Налоговый резидент США	
<input type="checkbox"/>	Отказник	
Сотрудник, принявший Анкету (ФИО, должность)		Дата принятия/ обновления Анкеты
		Подпись
Ответственное лицо по 173-ФЗ и FATCA (ФИО, должность)		Дата принятия/ обновления Анкеты
		Подпись
Решение Банка о приеме на обслуживание	<input type="checkbox"/> Принять на обслуживание	<input type="checkbox"/> Отказать в приеме на обслуживан ие