

OŚWIADCZENIE O REZYDENCJI PODATKOWEJ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO

1. DANE BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO

Imię (imiona i nazwisko)	
Rodzaj seria i numer dokumentu tożsamości	
PESEL	
Data i miejsce urodzenia (miejscowość i kraj)	
Adres zamieszkania (ulica, numer domu, numer mieszkania, kod pocztowy, kraj)	

2. PAŃSTWO REZYDENCJI I TIN

Oświadczam, że:

1. Jestem rezydentem podatkowym Polski ☐ Tak ☐ Nie
2. Jestem rezydentem podatkowym państwa (państw) innego (innych) niż Polska (nie dotyczy USA) ☐ Tak ☐ Nie

W przypadku udzielenia odpowiedzi TAK na pytanie pierwsze oraz odpowiedzi NIE na pytanie drugie proszę nie wypełniać dalej części 2.

W przypadku, gdy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem podatkowym w więcej niż trzech krajach, należy wypełnić dodatkową kartę.

Państwo rezydencji podatkowej	TIN (w przypadku braku TIN podać powód jego nieposiadania – A, B lub C)
1	
2	
3	

A – Kraj, w którym jestem zobowiązany (a) płacić podatki, nie wydaje numeru TIN dla swoich rezydentów.

B – Posiadacz rachunku nie jest w stanie uzyskać numeru TIN lub jego funkcjonalnego odpowiednika z innych przyczyn (jeśli wybrałeś ten powód wyjaśnij dlaczego nie jesteś w stanie uzyskać TIN)

C – Numer TIN nie jest wymagany (Te opcję można wybrać tylko wtedy, gdy organy kraju rezydencji podatkowej nie wymagają ujawniania numeru TIN)

Nazwa prawna podmiotu prawnego będącego Posiadaczem rachunku, dla którego jesteś Beneficjentem rzeczywistym:

3. OŚWIADCZENIA I PODPIS

Wszystkie oświadczenia złożone w tym formularzu są, zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem, poprawne i rzetelne.

Przyjmuję do wiadomości, że informacje znajdujące się w niniejszym formularzu oraz informacje dotyczące reprezentowanego przeze mnie Podmiotu, jego beneficjentów rzeczywistych i rachunków finansowych (bankowych) mogą zostać przekazane do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej oraz mogą być wymieniane z organami podatkowymi innego państwa lub państw, gdzie reprezentowany przeze mnie Podmiot może być rezydentem podatkowym na mocy międzyrządowych porozumień w zakresie wymiany informacji o rachunkach finansowych.

Zaświadczam, że jestem osobą upoważnioną do składania podpisów w imieniu Posiadacza rachunku na wszystkich rachunkach których dotyczy niniejszy formularz.

Zobowiązuję się poinformować Bank o jakiegokolwiek zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową reprezentowanego przeze mnie Podmiotu bądź jego beneficjentów rzeczywistych lub powoduje, że informacje zawarte w złożonym oświadczeniu stają się niepoprawne, oraz złożyć Bankowi odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w terminie 30 dni od tego dnia.

Administratorem danych osobowych jest Podlasko-Mazurski Bank Spółdzielczy w Zabłudowie z siedzibą 16-060 Zabłudów ul. Surażska 2. Oświadczenie gromadzone jest na potrzeby realizacji obowiązków Podlasko-Mazurskiego Banku Spółdzielczego w Zabłudowie, dotyczących identyfikacji klientów będących rezydentami państw uczestniczących na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Klient ma prawo dostępu do swoich danych, a także do ich poprawiania lub usunięcia.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

miejsowość, data

podpis składającego oświadczenie

miejsowość, data

pieczęć i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie

Uwaga: Oświadczenie o rezydencji może złożyć w imieniu Klienta jego przedstawiciel ustawowy lub prawnie umocowany pełnomocnik.

Ocena oświadczenia oraz analiza przedłożonych dokumentów

Zweryfikowano ☐ po uzyskaniu potwierdzenia od klienta ☐ I nie otrzymano potwierdzenia od klienta

miejsowość, data

pieczęć i podpis pracownika weryfikującego oświadczenie

Wprowadzono do systemu Novum(data i podpis pracownika)