

## Анкета клиента физического лица – иностранного налогоплательщика

(каждый лист Анкеты заверяется)

1. Фамилия, Имя и (если имеется) Отчество \_\_\_\_\_

Необходимо указать полностью. Пример: Иванов Иван Иванович

2.	Являетесь ли Вы гражданином США, получившим гражданство по рождению или в порядке натурализации, независимо от наличия у Вас гражданства другого государства (при ответе «Да» перейдите к пункту 11).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
3.	Имеете ли Вы разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I 551 «Green Card»))? (при ответе «Да», перейдите к пункту 11)	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
4.	Является ли местом Вашего рождения территория США, отказывались ли Вы от гражданства США или есть ли у Вас иные основания отсутствия гражданства США?	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
4.1	При ответе «Да» на вопрос 4, укажите и представьте документ, подтверждающий отсутствие у Вас гражданства США.	<input type="checkbox"/> - свидетельство об утрате гражданства США по форме DS 4083 Бюро консульских дел Государственного департамента США <input type="checkbox"/> - письменные объяснения в отношении отсутствия гражданства США, например по рождению	
5.	Соответствуете ли Вы критерию «Долгосрочного пребывания» на территории США <sup>1</sup> или иного иностранного государства (при ответе «Да», перейдите к пункту 11).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
6.	Адрес Вашего проживания и/или почтовый адрес находится в США или иного иностранного государства? (при ответе «Да», перейдите к пункту 11, в ином случае, подпишите Анкету).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
7.	Имеется ли у Вас номер контактного телефона и/или факса на территории США или иного иностранного государства? (при ответе «Да», перейдите к пункту 11, в ином случае, подпишите Анкету).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
8.	Вы осуществляете или планируете осуществлять денежные переводы в США или получаете или планируете получать денежные переводы из США или иного иностранного государства? (при ответе «Да», перейдите к пункту 11, в ином случае, подпишите Анкету).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
9.	Вы оформили или планируете оформить доверенность на проведение банковских операций по Вашему счету на лицо – гражданина США или иного иностранного государства? (при ответе «Да», перейдите к пункту 11, в ином случае, подпишите Анкету).	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
10.	Поступают или планируется ли поступление в Ваш адрес FDAP платежей от источников на территории США или иного иностранного государства?	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
11.	Имеете ли Вы статус налогового резидента иностранного государства (согласно требованиям законодательства страны налогового резидентства) (при ответе «Да» укажите все страны и регистрационные номера налогоплательщика (при наличии) в пункте 11.1.)	<input type="checkbox"/> - Да	<input type="checkbox"/> - Нет
11.1	а) являюсь налоговым резидентом США: - укажите SSN / ITIN <sup>2</sup> : □□□-□□-□□□□, и предоставьте заполненную форму W-9. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> - Да</span>  б) являюсь налоговым резидентом иного государства/территории: - укажите наименование такого(их) государств(а)/территории(й): _____ <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> - Да</span>		

<sup>1</sup> - Критерии «Долгосрочного пребывания» на территории США:

Физическое лицо признается налоговым резидентом США, если оно находилось на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3 лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года. При этом сумма дней, в течение которых физическое лицо присутствовало на территории США в текущем году, а также двух предшествующих лет, умножается на установленный коэффициент:

- коэффициент для текущего года равен 1 (т.е. учитываются все дни, проведенные в США в текущем году);
- коэффициент предшествующего года равен 1/3 и
- коэффициент позапрошлого года 1/6.

Обращаем Ваше внимание на то, что резидентами США не признаются учителя, студенты, стажеры, временно присутствовавшие на территории США на основании виз F, J, M или Q

<sup>2</sup> - «SSN» - (Social Security Number) – Номер социального страхования гражданина США. Если физическому лицу не присвоен номер социального страхования, необходимо указать «ITIN» (Individual Taxpayer Identification Number) - Индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика США.

	<p>- укажите регистрационный номер налогоплательщика в такой стране/территории: _____</p> <p>- Фамилию, Имя и (при наличии) Отчество на английском языке в соответствии с документами, удостоверяющими личность, выданными официальными органами США или иной страны/территории: _____</p> <p>с) являюсь налоговым резидентом <b>только</b> стран Таможенного Союза <input type="checkbox"/> - Да</p>
--	---

*Я подтверждаю, что сведения, указанные в настоящей Анкете, являются полными и достоверными.*

*Я понимаю, что несу ответственность за предоставление недостоверных (искаженных) и неполных сведений об организации, ее бенефициарных владельцах (контролирующих лицах) в соответствии с действующим законодательством, в том числе иностранных государств, имеющих экстерриториальный принцип действия.*

*В случае изменения идентификационных сведений, предоставленных в рамках данной формы, обязуюсь представить обновлённую информацию не позднее 15 дней с момента их изменения.*

*Я даю согласие КБ «Москоммерцбанк» (АО) (далее - Банк):*

*- на обработку своих персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», сведений, указанных в Форме W-9, иной информации, идентифицирующей его в качестве Клиента – иностранного налогоплательщика, а также данных о номере счета/счетах Клиента, остатках по счету/счетам, и информации об операциях по счету/счетам с целью трансграничной передачи сведений, необходимых для целей исполнения FATCA, иностранному налоговому органу и (или) иностранным налоговым агентам, уполномоченным иностранным налоговым органом на удержание иностранных налогов и сборов (далее - иностранный налоговый орган), а также подтверждаю, что получил согласие от контролирующих лиц (бенефициаров) организации, на осуществление указанных действий в их отношении;*

*- на передачу информации в Центральный Банк Российской Федерации, Федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление функции по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и Федеральный орган власти, уполномоченный по контролю и надзору в области налогов и сборов;*

*- на удержание, при необходимости, иностранных налогов и сборов, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.*

*- настоящее согласие предоставляется на совершение следующих действий с персональными данными: передача (в том числе трансграничная), сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Указанные действия Банк как оператор персональных данных вправе осуществлять как с использованием средств автоматизации (в том числе исключительно), так и без использования таких средств.*

Ф.И.О. заполнившего анкету \_\_\_\_\_

Дата заполнения анкеты «\_\_» \_\_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

## ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ CRS ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ

- Клиент
- Выгодоприобретатель

\_\_\_\_\_ (указать наименование и ИНН Клиента (ФИО и ИНН Клиента))

1.	Фамилия, имя и (если иное не вытекает из закона или национального обычая) отчество	
2.	Дата и место рождения	
3.	Иностранное идентификационное номер налогоплательщика, присвоенный государством (территорией), налоговым резидентом которого Вы являетесь (либо иной аналогичный идентификатор в соответствии с законодательством страны налогового резидентства)	
4.	Адрес места регистрации в качестве ИП (с указанием страны места регистрации)	
5.	Адрес фактического местонахождения дополнительного офиса ИП (с указанием страны местонахождения дополнительного офиса)	
6.	Государство, налоговым резидентом которой является ИП (если их более одного, указать все)	
7.	Указать причину наличия налогового резидентства в иной стране, отличной от стран, указанных п.4, п. 5, настоящей Формы	
8.	В случае, если пункт 6 не заполняется, то указать причины отсутствия у ИП налогового резидентства	
9.	Номера контактных телефонов	
10.	Адрес электронной почты	
11.	Дата заполнения или обновления анкеты	
12.	Подпись Клиента (Представителя Клиента), печать (при наличии)	

### ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ CRS ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

- Клиент
- Выгодоприобретатель \_\_\_\_\_  
*(указать наименование и ИНН Клиента (ФИО и ИНН Клиента))*
- Бенефициарный владелец \_\_\_\_\_  
*(указать наименование и ИНН ЮЛ, чьим бенефициарным владельцем является ФЛ)*

1.	Фамилия, имя и (если иное не вытекает из закона или национального обычая) отчество	
2.	Дата и место рождения	
3.	Адрес места жительства (регистрации) <i>(с указанием страны места регистрации)</i>	
4.	Адрес места пребывания (фактического проживания) <i>(с указанием страны места проживания)</i>	
5.	Государство (территория), налоговым резидентом которой Вы являетесь <i>(если их более одной, указать все)</i>	
6.	Иностранное идентификационное номер налогоплательщика (либо иной аналогичный идентификатор в соответствии с законодательством страны налогового резидентства (при наличии))	
7.	Указать причину наличия налогового резидентства в иной стране, отличной от стран, указанных п.3, п. 4, настоящей Формы	
8.	В случае, если пункт 5 не заполняется Вами, то указать причины отсутствия у Вас налогового резидентства	
9.	Номера контактных телефонов	
10.	Адрес электронной почты	
11.	Дата заполнения или обновления анкеты	
12.	Подпись Клиента (Представителя Клиента)	