**САМОСЕРТИФИКАЦИЯ**

(контролирующих лиц)

|  |
| --- |
| **Наименование Клиента, в отношении которого данное лицо является контролирующим лицом**  |
|  |
| **Часть 1 -**  **Сведения о контролирующем лице** |
| *(заполняется на русском языке)* |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество (при наличии)** |  |
| *(заполняется латинскими буквами)* |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество (при наличии)** |  |
|  |
| **Дата рождения (дд.мм.гггг)** |  |  | ● |  |  | ● |  |  |  |  |
|  |
| **Место рождения**  |
|  |
| **Город** |  |
|  |
| **Страна** |  |
|  |
| **Адрес проживания/регистрации (за пределами Российской Федерации)** |
|  |
| **Дом** |  | **Строение** |  | **Владение** |  |
| **Корпус** |  | **Квартира** |  | **Комната** |  |
| **Улица, бульвар, проспект и т.д.** |  |
| **Город/провинция/штат/иная административная единица** |  |
| **Страна** |  |
| **Индекс (аналог)** |  |
|  |
| **Почтовый адрес (за пределами Российской Федерации)[[1]](#footnote-1)**  |
|  |
| **Дом** |  | **Строение** |  | **Владение** |  |
| **Корпус** |  | **Квартира** |  | **Комната** |  |
| **Улица, бульвар, проспект и т.д.** |  |
| **Город/провинция/штат/иная административная единица** |  |
| **Страна** |  |
| **Индекс (аналог)** |  |
| **Абонентский ящик**  |  |
| **Часть 2 - Страна иностранного налогового резидентства и соответствующий идентификационный номер налогоплательщика или его функциональный аналог (TIN)** |
|  | **Государство (территория) налогового резидентства (кроме Российской Федерации)** | **TIN/ИНН (код или другой аналог)** | **Если TIN/ИНН не предоставлен, то укажите причину (A, B или С).** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

Причины А, В и С приведены ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Причина A** | Государство/территория налогового резидентства не присваивает TIN/ИНН |
| **Причина В** | иные причины не дают возможности получить TIN/ИНН или его аналог (пожалуйста напишите ниже причину) |
| **Причина С** | предоставление TIN/ИНН необязательно (если Государство (территория), которого (ой) Вы являетесь резидентом не требует присваивать ИНН (его аналог) |

Пожалуйста укажите точное объяснение, если вы не можете предоставить ИНН по причине B.

|  |
| --- |
|  |

**Часть 3** - **Подконтрольные юридические лица**

|  |
| --- |
| Пожалуйста, укажите наименования всех юридических лиц, в отношении которых Вы являетесь контролирующим лицом |
|  | **Наименование юридического лица** | **ИНН** **(или его аналог)**  | **Страна резидентства** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |

 **Часть 4** – **Дополнительная информация**

Если при заполнении формы самосертификации Вам не хватило места в предлагаемых частях, укажите необходимые дополнительные сведения в данной части.

|  |
| --- |
| **Часть \_\_\_\_** |
|  |
|  |
|  |
| **Часть \_\_\_\_** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Часть \_\_\_\_** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Часть \_\_\_\_** |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Часть 4 - Декларации и подпись**

**Я осознаю,** что вся предоставленная мной информация соответствует условиям заключенного соглашения/договора с Банком «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) и я понимаю порядок использования предоставленной информации, что предоставленная мной информация может быть передана в налоговый орган Российской Федерации, который может обменяться ей с иностранным налоговым органом в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

**Я подтверждаю**, что получил согласие от контролирующего лица, данные которого приведены в настоящей форме самосертификации, на предоставление в Банк «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) такой информации и согласие на ее представление Банком «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) налоговым органам Российской Федерации и иностранным налоговым органам.

**Я заявляю, что все указанные мной сведения, исходя из моих сведений, точны и полны.**

Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений в соответствии с применимым законодательством. Я обязуюсь информировать Банк «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) в течение 5-ти дней о смене обстоятельств, оказывающих влияние на статус налогового резидентства или делающие некорректной предоставленную в данной форме самосертификации информацию. После информирования Банка, я обязуюсь в течение 5-ти дней предоставить обновленную форму самосертификации.

Должность[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТМЕТКА БАНКА О ПРИНЯТИИ**

**ФОРМЫ САМОСЕРТИФИКАЦИИ**

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОЦЕНКА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Клиент является иностранным налогоплательщиком** |  | ДА |  | НЕТ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Требуется проверка сведений** |  | ДА |  | НЕТ |

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Заполняется при наличии. [↑](#footnote-ref-1)
2. Укажите и предоставьте документы подтверждающие полномочия, если форма самосертификации подписана представителем. [↑](#footnote-ref-2)