**САМОСЕРТИФИКАЦИЯ**

(для физических лиц)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Статус (отметить)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Клиент**  |  | **Выгодоприобретатель** |
|  |  |

 |
| **Часть 1** – **Идентификационные сведения физического лица***(заполняется на русском языке)* |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество (при наличии)** |  |
| *(заполняется латинскими буквами)* |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество (при наличии)**  |  |
|  |
| **Фамилия /имя/отчество (до изменения) [[1]](#footnote-1)** |  |
|  |
| **Дата рождения (дд.мм.гггг)** |  |  | ● |  |  | ● |  |  |  |  |
|  |
| **Место рождения**  |  |
|  |
| **Страна** |  |
|  |
| **Город** |  |
|  |
| **Адрес проживания за пределами территории 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 территории Российской Федерации**  |
| **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 – Государство / территория налогового резидентства** **Являетесь ли вы резидентом Российской Федерации для целей обложения налогом на доходы физических лиц?** |
|  |
|  |  | Да |  | Нет  |
|  |
| **Если вы ответили «Да» на вопрос, то является ли указанная страна единственной страной, резидентом которой вы являетесь для целей обложения налогом на доходы физических лиц?**  |
|  |  |
|  |  | Да |  | Нет  |
|  |  |
| **Гражданство (кроме Российской Федерации)** |
| **Страна** | **Вид документа, подтверждающего гражданство** | **Серия (при наличии) и номер доку-мента** | **Дата выдачи** | **Дата окончания срока действия** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| **Вид на жительство (кроме Российской Федерации)** |
| **Страна** | **Серия (при наличии) и номер документа** | **Дата выдачи** | **Дата окончания срока действия** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**Сведения о налоговом резидентстве**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Государство / территория налогового резидентства** | **TIN/ИНН (код, другой аналог)** | **Если TIN/ИНН не предоставлен, то укажите причину (A, B или С).** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

 **Причины А, В и С приведены ниже.**

|  |  |
| --- | --- |
| **А** | Государство/территория налогового резидентства не присваивает ИНН |
| **В** | иные причины не дают возможности получить ИНН или его аналог (пожалуйста напишите ниже причину) |
| **С** | предоставление 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 TIN/ИНН по причине B.**

|  |
| --- |
|  |

**Гражданство/налоговое резиденство получено в обмен на инвестиции (отметить)**

**🞏 Да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞏 Нет**

|  |
| --- |
|  (укажите государство(-а), в котором(-ых) получено право на проживание по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»)  |

**В случае, если Вы являетесь налоговым резидентом государства/территории, имеющего(ей) программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции», включая, ОАЭ, Антигуа и Барбуда, Багамы, Барбадос, Бахрейн, Кипр, Доминика, Гренада, Черногория, Мальта, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Республика Панама, Республика Сейшелы, о-ва Теркс и Кайкос, Республика Вануату и др. заполните часть 3 настоящей формы самосертификации.**

**Часть 3 – Гражданство/резидентство получено в обмен на инвестиции**

|  |
| --- |
| **3.1. Проводили ли Вы за предшествующий календарный год в какой-либо иной юрисдикции / государстве (территории) 90 и более дней** 🞏 Да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🞏 Нет(укажите наименование юрисдикции / государство (территорию) и количество дней)  |
| **3.2. Уплачивали ли Вы в других юрисдикциях / государствах (территориях) налог на доходы физических лиц, и подавали соответствующую налоговую декларацию** 🞏 Да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🞏 Нет(укажите в каких юрисдикциях / государствах (территориях) |
| **3.3. В какой юрисдикции / государстве (территории) находится центр Ваших жизненных интересов** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****(**укажите наименование юрисдикции / государства (территории)) |

**Часть 4 – Декларации и подпись**

**Я осознаю и подтверждаю,** что вся предоставленная мной в настоящей форме самосертификации информация соответствует условиям заключенного соглашения/договора с Банком «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО), и я понимаю, что предоставленная мной информация, а также данные о номере моего счета/счетах депо в Банке, остатках по счету/счетам депо, и информация об операциях по счету/счетам депо 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 в целях CRS.

**Я подтверждаю**, что я являюсь владельцем счета (или обладаю полномочиями для подписания данной формы самосертификации от имени владельца счета).

**Я обязуюсь** информировать Банк «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) в течение 5-ти дней об изменении моих идентификационных сведений, о смене обстоятельств, оказывающих влияние на статус налогового резидентства или делающих некорректной предоставленную в форме самосертификации информацию. После информирования Банка я обязуюсь в течение 5-ти дней предоставить обновленную форму самосертификации.

**Я заявляю, что все указанные мной в настоящей форме сведения являются актуальными, полными и достоверными.** Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений в соответствии с применимым законодательством.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (фамилия, имя, отчество)[[2]](#footnote-2) | (подпись) | (дата) |

**Я предупрежден (а),** что в случае отказа от предоставления **Банку «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО)** запрашиваемой информации, а также в случае представления неполной информации или заведомо неверной информации, **Банк «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО)** вправе отказать в заключении нового договора или отказать в совершении операций, осуществляемых по заключенному со мной договору или расторгнуть его в одностороннем порядке.

**Я даю согласие Банку «СЕРВИС РЕЗЕРВ» (АО) (ОГРН 1027739058720)** на обработку (передачу (в том числе трансграничную), сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) как с использованием средств автоматизации (в том числе исключительно), так и без использования таких средств, информации (сведений), указанных в данной форме самосертификации, с целью выполнения Банком **законодательства Российской Федерации в в части выявления иностранных налогоплательщиков.** Срок действия настоящего согласия составляет 5 (Пять) лет с момента прекращения последних договорных отношений моих с Банком.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (фамилия, имя, отчество) | (подпись) | (дата) |
|  |  |

**ОТМЕТКА БАНКА О ПРИНЯТИИ**

**САМОСЕРТИФИКАЦИИ**

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

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

**ОЦЕНКА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Клиент является иностранным налогоплательщиком** |  | ДА |  | НЕТ |
| **Требуется проверка сведений** |  | ДА |  | НЕТ |

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

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

1. если имели место изменения, укажите причину, дату и основания таких изменений [↑](#footnote-ref-1)
2. Укажите и предоставьте документы подтверждающие полномочия, если Самосертификация подписана представителем. [↑](#footnote-ref-2)