|  |  |
| --- | --- |
|  **KLIENTA NODOKĻU REZIDENCES DEKLARĀCIJA***(Klients – fiziskā persona)* | Klienta kods |
| **INFORMĀCIJA PAR KLIENTU** |
| Vārds, uzvārds |
|  |
| Dzimšanas datums |
|  |
| **INFORMĀCIJA PAR KLIENTA NODOKĻU REZIDENCI, SASKAŅĀ AR FATCA (THE FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT UN OECD CRS (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT COMMON REPORTING STANDARD)** |
| *Nodokļu rezidents ir persona, kuras ienākumus apliek ar nodokļiem, saskaņā ar attiecīgās valsts tiesību aktiem. Piemēram, pamatojoties uz pastāvīgu dzīvesvietu, uzturēšanās laiku (parasti ne mazāk kā 183 dienas 12 mēnešu laikā), ciešām personīgām vai saimnieciskām attiecībām vai citiem kritērijiem, kas paredz ienākuma aplikšanu ar nodokli.* |
| **Lūdzam** **norādīt Nodokļu Rezidences valsti un nodokļu maksātāja identifikācijas numuru** (ja ir vairāki, norādīt visus): |
| **Valsts** | **Nodokļu maksātāja identifikācijas numurs** |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| Vai jūs esat ASV pilsonis vai arī jums ir ASV nodokļu maksātāja statuss?[ ]  NĒ [ ]  JĀ (nepieciešams aizpildīt W-9 veidlapu, kas ir pieejama pie maksātnespējīgās AS “PNB Banka” pārstāvja) |
|  |
| *Ar savu parakstu apstiprinu sniegtās informācijas patiesumu un apņemos nekavējoties rakstiski informēt maksātnespējīgo AS “PNB Banku” (turpmāk saukta – Banka) par visām izmaiņām norādītajā informācijā. Esmu informēts un piekrītu, ka saskaņā ar Latvijas Republikas Krimināllikuma 195.1. pantu, nepatiesas informācijas sniegšana Bankai ir kriminālpārkāpums un par to ir paredzēta kriminālatbildība. Esmu informēts un piekrītu, ka Banka patur tiesības pārbaudīt sniegtās informācijas patiesumu, kā arī tiesības saņemt informāciju par Klientu. Apņemos pēc pirmā Bankas pieprasījuma un Bankas noteiktā termiņā iesniegt pieprasītos dokumentus.* |
| **KLIENTA VAI KLIENTA LIKUMISKĀ PĀRSTĀVJA PARAKSTS** |
| Datums: 20\_\_\_\_\_. gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Klienta vai Klienta likumiskā pārstāvja paraksts, vārds, uzvārds  |
|  |  |
| **BANKAS DARBINIEKA PARAKSTS** |
| Klients vai Klienta likumiskais pārstāvis identificēts klātienē. Klienta likumiskā pārstāvja (ja ir) pilnvaras pārbaudītas. Dokuments ir parakstīts manā klātbūtnē. |
| Datums: 20\_\_\_\_\_. gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Bankas darbinieka amats, paraksts, vārds, uzvārds |
|  |  |
| **BANKAS PIEZĪMES** |
|  |  |
| Datums: 20\_\_\_\_\_. gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Bankas pārstāvja amats, paraksts, vārds, uzvārds***Z.V.*** |
|  |  |