|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ДЕКЛАРАЦИЯ О НАЛОГОВОЙ РЕЗИДЕНЦИИ КЛИЕНТА**  *(Клиент – физическое лицо)* | | | Код клиента |
| **ИНФОРМАЦИЯ О КЛИЕНТЕ** | | | |
| Имя, фамилия | | | |
|  | | | |
| Дата рождения | | | |
|  | | | |
| **ИНФОРМАЦИЯ О НАЛОГОВОЙ РЕЗИДЕНЦИИ ИСТИННОГО ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ КЛИЕНТА СОГЛАСНО FATCA (THE FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT) И OECD CRS (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT COMMON REPORTING STANDARD)** | | | |
| *Налоговый резидент - лицо, доходы которого облагаются налогами согласно правовым актам соответствующей страны. Например, на основании постоянного места жительства, срока пребывания (обычно не менее 183 дней в течение 12 месяцев), тесных личных или экономических отношений, или других критериев, предусматривающих налогообложение доходов.* | | | |
| **Укажите страну налоговой резиденции и номер налогоплательщика** (если несколько, укажите все): | | | |
| **Страна** | | **Номер налогоплательщика** | |
| 1. | | 1. | |
| 2. | | 2. | |
| 3. | | 3. | |
| **Являетесь ли Вы гражданином США или имеете статус налогоплательщика США?**  НЕТ  ДА (необходимо заполнить бланк W-9, предоставленный представителем неплатёжеспособного «АS PNB Banka») | | | |
|  | | | |
| *Своей подписью подтверждаю достоверность предоставленной информации и обязуюсь незамедлительно в письменном виде сообщать неплатёжеспособному «АS PNB Banka» (далее – Банк) о любых изменениях в указанной информации. Я проинформирован и согласен с тем, что согласно статье 195.1. «Уголовного закона» Латвийской Республики, предоставление ложных сведений Банку является уголовным нарушением и влечет за собой уголовную ответственность. Я проинформирован и согласен с тем, что Банк оставляет за собой право на проверку достоверности предоставленных данных, а также право на получение информации о Клиенте.* *Обязуюсь по первому требованию Банка и в установленный Банком срок предоставить запрашиваемые документы.* | | | |
| **ПОДПИСЬ КЛИЕНТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА** | | | |
| Дата \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | Подпись, имя, фамилия, Клиента или законного представителя Клиента | | |
|  |  | | |
| **ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА БАНКА** | | | |
| Личность Клиента или законного представителя Клиента была очно идентифицирована. Полномочия законного представителя Клиента проверены. Документ подписан в моем присутствии. | | | |
| Дата \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | Должность, подпись, имя, фамилия сотрудника Банка | | |
|  |  | | |
| **ПРИМЕЧАНИЯ БАНКА** | | | |
| Дата \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | Должность, подпись, имя, фамилия представителя Банка  ***М. П. Пюп.*** | | |
|  |  | | |