

## Formularz samocertyfikacji FATCA/CRS dla osoby kontrolującej Pasywny Podmiot Niefinansowy

### Część 1 – Identyfikacja osoby kontrolującej

Nazwisko:

Imię/imiona:

Nr dokumentu tożsamości:

Data urodzenia (DD-MM-RRRR):

Miejscowość i kraj urodzenia:

Nazwa prawna podmiotu kontrolowanego:

### Część 2 – Rezydencja podatkowa w USA oraz numer TIN/SSN (FATCA)

Prosimy o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania dotyczące obywatelstwa USA oraz rezydencji podatkowej USA.

**UWAGA!** Definicja rezydenta podatkowego USA znajduje się w instrukcji do niniejszego formularza.

Czy posiada Pan/Pani obywatelstwo USA?  
(również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa niż USA)

TAK  NIE

Czy jest Pan/Pani rezydentem podatkowym w USA?  
(również w przypadku jednoczesnego posiadania rezydencji podatkowej w państwach innych niż USA)

TAK  NIE

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej na przynajmniej jedno z powyższych pytań, prosimy o podanie numeru TIN / SSN (Tax Identification Number / Social Security Number):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Część 3 – Inne rezydencje podatkowe oraz powiązane numery identyfikacji podatkowej (TIN) lub ich odpowiedniki (CRS)

Jeżeli masz zagraniczne rezydencje podatkowe inne niż wskazane w Części 2, wskaż je w poniższej tabeli.

Jeżeli w Części 2 nie wskazałeś rezydencji podatkowej USA, wskaż w poniższej tabeli co najmniej jedną zagraniczną rezydencję podatkową.

	Kraj rezydencji podatkowej	Numer TIN	Kraj rezydencji podatkowej nie nadał numeru TIN
1			<input type="checkbox"/> TAK
2			<input type="checkbox"/> TAK
3			<input type="checkbox"/> TAK

## Część 4 – Oświadczenia i podpis

1. Oświadczam, że wszystkie oświadczenia złożone w tym formularzu są, zgodnie z najlepszą wiedzą i przekonaniem, poprawne i rzetelne.
3. Administratorem danych osobowych jest Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16. Udostępnione Bankowi dane osobowe będą przetwarzane w zakresie obejmującym dane przekazane w treści niniejszego formularza w Części 1, Części 2 oraz Części 3.  
Dane będą przetwarzane w celu wypełnienia przez Bank obowiązku prowadzenia procesów identyfikacji klienta według zasad wynikających z Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (dalej: „Ustawa FATCA”) oraz z Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (dalej: „Ustawa CRS”). Obowiązek podania danych zawartych w Części 1 i 2 wynika z art. 4 Ustawy FATCA, zaś danych zawartych w Części 1 i 3 - z art. 43 Ustawy CRS. Odbiorcami danych mogą być polskie organy administracji podatkowej, które są uprawnione do dalszego udostępniania danych władzom podatkowym innych państw. Klient ma prawo dostępu do swoich danych oraz ich poprawiania.
4. Zobowiązuję się poinformować Bank Handlowy w Warszawie S.A. o jakiegokolwiek zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową lub powoduje, że informacje zawarte w złożonym oświadczeniu stają się nieaktualne oraz złożyć odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła taka zmiana okoliczności.

Data: .....

Imię i nazwisko: .....

Podpis: .....

### Wypełnia Bank

.....  
Numer Klienta

.....  
Inne adnotacje

.....  
Podpis i pieczęć pracownika sprawdzającego poprawność dokumentu

.....  
Podpis i pieczęć pracownika sprawdzającego zgodność niniejszego oświadczenia z całością złożonej dokumentacji do otwarcia konta/ zmiany danych