

Форма самосертификации для установления налогового резидентства Клиента-юридического лица (в том числе структуры без образования юридического лица), его выгодоприобретателей и (или) лиц, прямо или косвенно их контролирующих

Уважаемый Клиент! В целях соблюдения требований Федерального закона от 27.11.2017 № 340-ФЗ «О внесении изменений в Налоговый кодекс Российской Федерации в связи с реализацией международного автоматического обмена информацией о финансовых счетах и документацией по международным группам компаний» и Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» Вам необходимо заполнить Форму самосертификации для установления налогового резидентства Клиента-юридического лица (в том числе структуры без образования юридического лица), его выгодоприобретателей и (или) лиц, прямо или косвенно их контролирующих (далее – Форма самосертификации). Требуется заполнить все пункты по порядку, если только в комментариях к пунктам не указано иное. Для Вашего удобства Информация для заполнения документа размещена на официальном сайте Банка в разделе CRS/FATCA. Термины и определения, которые содержатся в Информации, отмечены «*».

Раздел I. Информация о Клиенте		
1. Наименование организации ¹		
2. Адрес учреждения или регистрации		
3. Укажите, имеет ли Ваша организация лицензию (или разрешение) на осуществление какого-либо из следующих видов деятельности?	<input type="checkbox"/> ДА <i>(укажите вид деятельности и переходите к п. 3.1 Раздела I Формы самосертификации)</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <i>(переходите к Разделу II и заполните Форму самосертификации по порядку. Раздел V Формы самосертификации не заполняется)</i>
	<input type="checkbox"/> депозитарная деятельность <input type="checkbox"/> деятельность специализированного депозитария <input type="checkbox"/> брокерская деятельность <input type="checkbox"/> управление ценными бумагами <input type="checkbox"/> управление инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами <input type="checkbox"/> негосударственный пенсионный фонд <input type="checkbox"/> страхование жизни <input type="checkbox"/> клиринговая деятельность <input type="checkbox"/> дилерская деятельность <input type="checkbox"/> деятельность микрофинансовых организаций <input type="checkbox"/> иная финансовая деятельность <i>(просьба указать):</i> _____	
3.1. При наличии хотя бы одного из видов, указанных в п. 3 Раздела I лицензий (разрешений) укажите, осуществляет ли Ваша организация деятельность в соответствии с выданной лицензией (разрешением)		
<input type="checkbox"/> ДА , организация осуществляет деятельность в соответствии с выданной лицензией (разрешением) <i>(переходите к Разделу III Формы самосертификации. Раздел V Формы самосертификации заполняется)</i>		
<input type="checkbox"/> НЕТ , организация не осуществляет в настоящее время, но планирует осуществление деятельности в соответствии с выданной лицензией (разрешением) в будущем <i>(переходите к Разделу III Формы самосертификации. Раздел V Формы самосертификации заполняется)</i>		
<input type="checkbox"/> НЕТ , организация не осуществляет и не планирует осуществление деятельности в соответствии с выданной лицензией (разрешением) в будущем Просьба указать ниже причину отсутствия деятельности по лицензии (разрешению): _____ <i>(переходите к Разделу II Формы самосертификации. Раздел V Формы самосертификации не заполняется)</i>		
Раздел II. Сведения в целях FATCA^(*)		

¹ Включая филиалы и представительства.

1. Является ли страной регистрации/учреждения Вашей организации территория США?	<input type="checkbox"/> ДА ²	<input type="checkbox"/> НЕТ (переходите к п.3 Раздела II Формы самосертификации)
2. Является ли Ваша организация Исключенной из состава специально указанных налоговых резидентов США (*) ?	<input type="checkbox"/> ДА/ YES Укажите категорию: _____ (переходите к Разделу III Формы самосертификации)	<input type="checkbox"/> НЕТ
<p>3. Укажите вид Вашей организации (выберите ниже <u>только один</u> вариант из пп. 3.1-3.6):</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1. Активная нефинансовая организация - организация, у которой менее 50% валового дохода за предшествующий календарный год составляет пассивный доход (дивиденды, проценты, роялти и т.д.) и менее 50% средневзвешенной доли активов, которыми владеет организация, составляют активы, которые приносят пассивный доход или приобретены организацией для получения пассивного дохода</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2. Государственное учреждение, государственное ведомство и государственное агентство, международная организация, организация, которая контролируется на 100% указанными лицами или Центральным банком^(*)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3. Организация, акции которой обращаются на организованном рынке ценных бумаг и признаются «регулярно торгуемыми»^(*) или организация, которая на 100% принадлежит такой организации (Укажите наименование биржи: _____. Если организация является дочерней структурой, укажите наименование организации-владельца: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.4. Некоммерческая организация, которая удовлетворяет требованиям, указанным в Информации для заполнения Формы самосертификации^(*)</p> <p><u>При выборе одного из пп. 3.1-3.4. перейдите к Разделу III Формы самосертификации</u></p> <p><input type="checkbox"/> 3.5. Пассивная нефинансовая организация - организация, у которой «пассивные доходы»^(*) составляют более 50% (по отдельности или в совокупности) от совокупного дохода организации за предшествующий год и активы, приносящие такой доход, составляют более 50% (по отдельности или в совокупности) от средневзвешенной величины активов компании, оцениваемых по рыночной или балансовой стоимости (на конец квартала)</p> <p><u>При выборе п.3.5. перейдите к п.4 Раздела II Формы самосертификации</u></p> <p><input type="checkbox"/> 3.6. Прочие нефинансовые организации:</p> <p><input type="checkbox"/> Компания – член нефинансовой группы, соответствующая требованиям, указанным в Информации для заполнения Формы самосертификации^(*)</p> <p><input type="checkbox"/> Стартап и компании, созданные для ведения новой нефинансовой деятельности^(*) (Предоставьте письменное подтверждение, что организация не занимается финансовой деятельностью и была учреждена не более 24 месяцев назад)</p> <p><input type="checkbox"/> Компания в стадии ликвидации или банкротства^(*) (Предоставьте письменное подтверждение, что организация не признавалась финансовым институтом по FATCA или Пассивной нефинансовой организацией в течение последних 5-ти лет, и предоставьте копию заявления о банкротстве или иные документы, подтверждающие стадию ликвидации или банкротства)</p> <p><u>При выборе п.3.6. перейдите к Разделу III Формы самосертификации</u></p>		
<p>4. Укажите, входит ли в состав контролирующих лиц^(*) Вашей организации, которым прямо или косвенно принадлежит более 10% доли в организации, одно из следующих лиц:</p> <p>- физические лица, которые являются налоговыми резидентами США^(*)</p> <p><input type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕТ (переходите к Разделу III Формы самосертификации)</p>		

² Предоставьте форму W-9 на Клиента-юридическое лицо (<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>)

- юридические лица, зарегистрированные (учрежденные) в США, и которые не относятся к категории Исключенных применительно к закону FATCA^(*)

ДА

НЕТ
(переходите к Разделу III
Формы самосертификации)

При указании «ДА» переходите к п.5 Раздела II Формы самосертификации. Дополнительно требуется заполнение сведений о контролирующих лицах в Разделе IV Формы самосертификации

5. Предоставляет ли Ваша организация самостоятельно информацию о контролирующих лицах в Налоговую службу США в качестве “Direct Reporting NFFE”?

ДА
укажите GIIN^(*): _____
(требуется
заполнение сведений о
контролирующих
лицах в Разделе IV
Формы
самосертификации)

НЕТ

Переходите к Разделу III Формы самосертификации

Раздел III. Сведения в целях CRS^(*)

1. Сведения о налоговом резидентстве

Укажите все государства/территории, налоговым резидентом^(*) которых является Ваша организация, и присвоенные налоговые номера (иные идентификационные номера; например, регистрационный номер Вашей организации):

	Государство/ территория налогового резидентства ³	Идентификационный номер налогоплательщика (TIN) (либо иной идентификационный номер) ^(*)	Причина отсутствия идентификационного номера налогоплательщика (либо иного идентификационного номера) ⁴ (укажите одну из причин)
1		<input type="checkbox"/> TIN: _____ <input type="checkbox"/> иной идентификационный номер: _____	
2		<input type="checkbox"/> TIN: _____ <input type="checkbox"/> иной идентификационный номер: _____	

2. Укажите вид Вашей организации (выберите только один вариант из пп. 2.1 - 2.4)

2.1. Организация Финансового Рынка (ОФР)^(*)

При выборе п. 2.1. перейдите к Разделу V Формы самосертификации

2.2. Исключенная организация (укажите только один вариант):

акции Вашей организации обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже

(указать наименование биржи и котировку: _____)

Ваша организация прямо или косвенно контролируется организацией⁵, акции которой обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже, либо Ваша организация сама контролирует организацию, акции которой обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже

(обязательное предоставление документального подтверждения взаимосвязи с указанием доли владения)

Ваша организация прямо или косвенно контролируется другой организацией, одновременно прямо или косвенно контролирующей организацию, акции которой обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже

(обязательное предоставление документального подтверждения взаимосвязи с указанием доли владения)

Ваша организация является органом государственной власти Российской Федерации или иностранных

³ Если Ваша организация - налоговый резидент более чем двух иностранных государств/территорий, используйте дополнительный бланк Формы самосертификации и заполните Раздел III Формы.

⁴ Причина отсутствия идентификационного номера налогоплательщика (иного идентификационного номера) заполняется в случае отсутствия идентификационного номера налогоплательщика (TIN) или иного идентификационного номера:

02 - государство/территория налогового резидентства не присваивает идентификационный номер налогоплательщика (иной идентификационный номер);

03 - государство/территория налогового резидентства не присвоила идентификационный номер налогоплательщика (иной идентификационный номер);

04 - государство/территория налогового резидентства не предусматривает присвоение какого-либо идентификатора, в том числе номера регистрации;

05 - государство/территория налогового резидентства не присвоило какой-либо идентификатор, в том числе номер регистрации.

⁵ Под прямым или косвенным контролем понимается доля участия в организации, составляющая более 50% акций (долей) в уставном (складочном) капитале (или его аналоге).

государств; организацией, указанной в перечне ОФР, в отношении которых не применяются требования главы 20.1 НК РФ ⁶

При выборе одного из видов в п.2.2. перейдите к Разделу VI Формы самосертификации

2.3. **Активная НФО** (укажите *только один вариант*):

за календарный год, предшествующий отчетному периоду, более 50 % доходов Вашей организации составляют доходы от активной деятельности и более 50% активов организации (оцениваемых по рыночной или балансовой стоимости) относятся к активам, используемым для извлечения доходов от активной деятельности (примеры: промышленное и сборочное производство; торговля, строительство; возмездное оказание услуг т.п.)

государственное учреждение, международная организация или организация, у которой 100% долей (акций) участия в уставном (складочном) капитале принадлежит одному или нескольким из перечисленных организаций или центральному банку

Ваша организация является вновь созданным лицом ^(*)

Ваша организация не являлась ОФР в течение предыдущих 5 лет и находится в процессе реорганизации в целях продолжения или возобновления коммерческой деятельности, за исключением деятельности, осуществляемой ОФР

(обязательное предоставление документального подтверждения указанной информации)

Ваша организация создана с целью прямого владения обращающимися акциями (долями) организаций, которые не являются организациями финансового рынка (укажите наименование биржи _____), или для целей финансирования таких организаций, за исключением клиентов, владеющих или осуществляющих финансирование таких организаций исключительно в инвестиционных целях

Ваша организация является некоммерческой организацией, доходы которой не являются объектом налогообложения или освобождаются от налогов

При выборе одного из видов в п.2.3. перейдите к Разделу VI Формы самосертификации

2.4. **Пассивная НФО** ^(*) (укажите *только один вариант*):

организация, не являющаяся ОФР, не соответствующая признакам Активной НФО, указанным в п.2.3, и не являющаяся Исключенной, как указано в п.2.2.

организация финансового рынка или финансовое учреждение, зарегистрированные в иностранном государстве (территории), не включенном в перечень государств (территорий), с которыми Российская Федерация осуществляет автоматический обмен финансовой информацией в налоговых целях, размещенный на официальном сайте Федеральной налоговой службы РФ (www.nalog.ru - Приказ ФНС России об утверждении перечня территорий, с которыми осуществляется автоматический обмен финансовой информацией), в том числе организация финансового рынка или финансовое учреждение (обособленное подразделение такой организации или учреждения), которые расположены в таком государстве (территории) или в отношении которых такое государство (территория) осуществляет банковский надзор и (или) регулирование, контроль и надзор в сфере финансовых рынков, основной доход которых происходит от инвестиций или торговли финансовыми активами и которые управляются иной организацией финансового рынка ^(*) или финансовым учреждением

При выборе п.2.4. необходимо заполнить сведения о контролирурующих лицах в Разделе IV Формы самосертификации

Раздел IV. Сведения о контролирурующих лицах ^(*) Пассивной НФО

Заполняется ТОЛЬКО в случае указания ответа «Да» в одном из вопросов 4,5 Раздела II Формы самосертификации И/ИЛИ отметки о принадлежности к Пассивной НФО в п.2.4 Раздела III Формы самосертификации.

- Если контролирующих лиц больше одного, то укажите сведения ниже обо всех контролирующих лицах, скопировав Таблицу 1 или Таблицу 2 в зависимости от вида контролирующего лица

- Контролирующее лицо с долей владения более 10% в организации, являющееся налоговым резидентом США, может быть как физическим, так и юридическим лицом. При наличии в составе Вашей организации таких контролирующих лиц необходимо заполнить сведения ниже на каждое контролирующее лицо

Таблица 1. Сведения о контролирующем лице – физическом лице – № 1 в целях CRS и FATCA

⁶ Международная финансовая корпорация, Международный банк реконструкции и развития, Евразийский банк развития, Международная ассоциация развития, Европейский банк реконструкции и развития, Межгосударственный банк, Международный инвестиционный банк, Международный банк экономического сотрудничества, Многостороннее агентство по гарантиям инвестиций, Черноморский банк торговли и развития, Европейский инвестиционный банк, Северный инвестиционный банк, Международный валютный фонд, Центральный банк иностранного государства, Банк России, Фонд обязательного медицинского страхования, Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

(1) Укажите каким способом контролирующее лицо осуществляет контроль над организацией	<input type="checkbox"/> посредством владения <input type="checkbox"/> в иной форме ⁷ <input type="checkbox"/> в качестве руководителя				
	Укажите долю владения (%): _____				
(2) ФИО	на русском языке: _____		на английском языке согласно документа, удостоверяющего личность: _____		
	(3) Гражданство ⁸				
(4) Контролирующее лицо располагает следующими документами:	разрешение на постоянное проживание (вид на жительство) за пределами Российской Федерации		право на долгосрочное пребывание за пределами Российской Федерации		
	<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> ДА (укажите страну) _____	<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> ДА (укажите страну) _____ - если США, укажите количество дней пребывания: в текущем году _____ в прошлом году _____ в позапрошлом году _____	
(5) Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)					
(6) Место рождения ⁹	страна		город (населенный пункт)		
	область, район, край, регион, республика, штат, провинция				
(7) Документ удостоверяющий личность	тип документа: <input type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иной документ (в т.ч. ID карта, номер социального страхования)	серия	дата выдачи	действителен до	кем выдан
		номер			
(8) Адрес фактического проживания (адрес места пребывания)	на русском языке _____		на английском языке согласно учредительным документам _____		
(9) Сведения обо всех налоговых резидентствах ¹⁰	Государство/ территория налогового резидентства ^{11, 12}	Идентификационный номер налогоплательщика (TIN) (либо иной идентификационный номер)	Причина отсутствия идентификационного номера налогоплательщика (либо иного идентификационного номера) ¹³ (укажите одну		

⁷ Отметьте в случае, если в структуре юридического лица присутствует траст/структура без образования юридического лица и контролирующее лицо входит в состав траста/структуры без образования юридического лица.

⁸ В случае указания гражданства США необходимо предоставить форму W-9 ^(*) (<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>) либо Отказ от гражданства по форме США ^(*) на контролирующее лицо.

⁹ В случае указания места рождения США необходимо предоставить форму W-9 ^(*) (<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>) либо Отказ от гражданства по форме США ^(*) на контролирующее лицо.

¹⁰ В случае отсутствия гражданства Российской Федерации, указания единственного налогового резидентства Российской Федерации и при этом отсутствии подтверждения пребывания на территории Российской Федерации не менее 183 (ста восьмидесяти трех) дней в течение 12 следующих подряд месяцев просим предоставить подтверждающий налоговое резидентство Российской Федерации документ (например: Форма КНД 1120008, https://www.nalog.gov.ru/rn77/ip/interest/reg_ip/resident_rf/)

¹¹ Если страна налогового резидентства - США, то предоставить W-9 (<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>) либо Отказ от гражданства по форме США на контролирующее лицо ^(*).

¹² Заполните п. 10 Таблицы 1, если контролирующее лицо является 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, Турция, Республика Вануату (более подробно с программой можно ознакомиться на сайте ОЭСР: <https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/residence-citizenship-by-investment/>)

¹³ Причина отсутствия иностранного идентификационного номера налогоплательщика (иного идентификационного номера) заполняется в случае отсутствия идентификационного номера налогоплательщика (TIN) или иного идентификационного номера. Причины отсутствия:

02 - государство/территория налогового резидентства не присваивает TIN (иной идентификационный номер);

		из причин)
	<input type="checkbox"/> TIN: _____ <input type="checkbox"/> иной идентификационный номер: ____	
	<input type="checkbox"/> TIN: _____ <input type="checkbox"/> иной идентификационный номер: ____	

(10) Получено ли налоговое резидентство контролирующего лица в рамках программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции» (*)?

- ДА**, получено в рамках программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
Отметьте только подходящие варианты из пп.10.1-10.6 Таблицы 1 Формы самосертификации
- НЕТ**, получено НЕ в рамках программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
Отмечать пп.10.1-10.6 не требуется

(10.1) Контролирующее лицо является налоговым резидентом иного иностранного государства (территории) (кроме Российской Федерации), отличного от государства/территории, где получено налоговое резидентство по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
Проверьте, что сведения об ином налоговом резидентстве (государство/территория и TIN/причина отсутствия TIN) указаны в п.9 Таблицы 1 «Сведения обо всех налоговых резидентствах»

(10.2) Контролирующее лицо провело 90 (девяносто) дней и более за предшествующий год в ином иностранном государстве (территории) (кроме Российской Федерации), отличном от государства/территории, где получено налоговое резидентство по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
 Укажите все государства/территории: _____

(10.3) Контролирующее лицо уплачивало налог на доход физических лиц (подходный налог или его аналог) и подавало налоговую декларацию в ином иностранном государстве (территории) (кроме Российской Федерации), отличном от государства/территории, где получено налоговое резидентство по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
 Укажите все государства/территории: _____

(10.4) Центр жизненных интересов (*) контролирующего лица находится в ином иностранном государстве (кроме Российской Федерации), отличном от государства/территории, где получено налоговое резидентство по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»
 Укажите все государства/территории: _____

(10.5) Обстоятельства, перечисленные в пп.10.1-10.4, в отношении контролирующего лица неприменимы

(10.6) Контролирующее лицо НЕ является налоговым резидентом иного иностранного государства (территории) (кроме Российской Федерации), отличного от государства/территории, где получено налоговое резидентство по программе «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции»

Таблица 2. Сведения о контролирующем лице – юридическом лице - № 1 в целях FATCA

(1) Наименование организации ¹⁴	
(2) Доля владения (%)	
(3) Адрес учреждения или регистрации в США (индекс, страна, регион (республика, край, область), город (населенный пункт), улица, дом, строение, корпус, квартира (офис))	
(4) Государство/территория налогового резидентства	
(5) Налоговый номер (TIN, EIN (*)	

Раздел V. Сведения для определения финансовых институтов для целей FATCA

Заполняется ТОЛЬКО при указании одной из видов лицензий в п.3 Раздела I Формы самосертификации И

⁰³ - государство/ территория налогового резидентства не присвоила TIN (иной идентификационный номер);
⁰⁵ - Контролирующее лицо не является налоговым резидентом ни в одном государстве (территории) и не имеет идентификационного номера налогоплательщика.
¹⁴ Включая филиалы и представительства/ Including branches and representative offices.
 Необходимо предоставить форму W-9 (<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>) на организацию / It is necessary to provide form W-9 for the organization.

осуществлении деятельности по лицензии/планировании осуществлять деятельность по лицензии в будущем

1. Является ли Ваша организация финансовым институтом для целей FATCA (*) ?	<p>Описание организаций, которые относятся к категории финансового института для целей FATCA, содержатся в Информации для заполнения Формы самосертификации. При возникновении вопросов, связанных с классификацией Вашей организации, пожалуйста, обратитесь в юридическую службу Вашей организации.</p> <p><input type="checkbox"/> ДА, укажите вид финансового института по FATCA:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> банковская организация (в том числе микрофинансовая организация) (*)<input type="checkbox"/> депозитарная организация (в том числе организация, осуществляющая клиринговую и дилерскую деятельность) (*)<input type="checkbox"/> инвестиционная компания (в том числе брокерская компания, инвестиционный фонд (включая негосударственный пенсионный фонд)), управляющая компания) (*)<input type="checkbox"/> холдинговая компания (*)<input type="checkbox"/> казначейская компания (*)<input type="checkbox"/> страховая компания (в том числе страховая компания, осуществляющая страхование жизни) (*) <p><input type="checkbox"/> НЕТ/ NO (переходите к Разделу VI Формы самосертификации)</p>
2. Есть ли у Вашей организации GIIN (*) для целей FATCA ?	<p><input type="checkbox"/> ДА</p> <ol style="list-style-type: none">1. Укажите номер GIIN: _____2. Укажите статус организации для целей FATCA:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Участвующий иностранный финансовый институт без Межправительственного Соглашения (*)<input type="checkbox"/> Регистрируемый условно участвующий финансовый институт (*)<input type="checkbox"/> Финансовый институт, отчитывающийся согласно модели 1 Межправительственного Соглашения (*)<input type="checkbox"/> Финансовый институт, отчитывающийся согласно модели 2 Межправительственного Соглашения (*)3. Укажите наименование организации на английском языке, указанное в регистрационной форме по FATCA: _____4. Если Ваша организация является Спонсируемым финансовым институтом (*), укажите наименование спонсирующей организации на английском языке, указанное в регистрационной форме по FATCA, и номер GIIN: _____ <p><input type="checkbox"/> НЕТ (укажите ниже только одну причину отсутствия GIIN и перейдите к Разделу VI Формы самосертификации):</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Организация не участвует в FATCA (*) (предоставьте письмо-заверение (*) по шаблону Банка)<input type="checkbox"/> Организация зарегистрирована на портале Налоговой службы США, GIIN будет предоставлен в МОРСКОЙ БАНК (АО) в течение 90 (девяноста) дней со дня получения формы<input type="checkbox"/> Организация является финансовым институтом - резидентом США<input type="checkbox"/> Организация является Неотчитывающейся Финансовой организацией, зарегистрированной в странах, которые заключили Межправительственное соглашение<input type="checkbox"/> Организация является освобожденной от требований FATCA (*) (укажите вид):<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Правительство, государственные органы<input type="checkbox"/> Международные организации<input type="checkbox"/> Центральные банки<input type="checkbox"/> Компания, которая на 100% принадлежит указанным выше лицам (укажите наименование лица: _____)<input type="checkbox"/> Организация является сертифицированным условно участвующим финансовым институтом (*) (выберите только одну из категорий):<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Нерегистрирующийся локальный банк (*)<input type="checkbox"/> Финансовый институт с низкостоимостными счетами (*)<input type="checkbox"/> Спонсируемая, принадлежащая узкому кругу лиц, инвестиционная компания (*)<input type="checkbox"/> Компания, созданная с ограниченным сроком существования, созданная в рамках долгового финансирования (*)<input type="checkbox"/> Инвестиционный консультант и управляющий (*)

Раздел VI. Подтверждение и подпись

