

ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ КЛИЕНТА АО «СМБ-БАНК» - ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ И ЛИЦА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ

Уважаемый Клиент!

Просим Вас предоставить следующие сведения в целях проведения АО «СМБ-Банк» дополнительной идентификации¹²

Я, _____
(ФИО полностью)

(Вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем и когда выдан)

ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО НЕ ЯВЛЯЮСЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США И НЕ ОБЛАДАЮ НИ ОДНИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТА США:

1. Имею гражданство США (в том числе в случае наличия двух или более гражданств):
2. Имею разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 (Green Card)):
3. Местом моего рождения является территория США.
4. Находился на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3-х лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года (При этом сумма дней, в течение которых ФЛ присутствовал на территории США в текущем году, а также двух предшествующих года, умножается на установленный коэффициент: коэффициент для текущего года равен 1 (т.е. учитываются все дни, проведенные в США в текущем году). коэффициент предшествующего года равен 1/3; коэффициент позапрошлого года равен – 1/6) (долгосрочное пребывание).
5. Предоставлял заявление/инструкцию/платежное поручение на осуществление периодических платежей в течение какого-либо срока на перевод средств на счет в США.
6. Оформлял доверенность на распоряжение своими счетами лицу с адресом места жительства (регистрации) в США/адресом места пребывания в США/почтовым адресом в США.
7. Имею адреса проживания и/или почтового адреса, номер контактного телефона и/или факса на территории США.

ДА, подтверждаю

НЕТ, не подтверждаю

Я подтверждаю, что указанный мной выше сведения являются достоверными и полными.

Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление недостоверных и неполных сведений в соответствии с законодательством.

Я понимаю, что в случае моего отказа от предоставления АО «СМБ-Банк» в течение 15 рабочих дней информации запрашиваемой АО «СМБ-Банк» в целях соблюдения требований Федерального закона от 28.06.2014 № 173 –ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», АО «СМБ-Банк» имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в мою пользу или по моему поручению по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в случаях, предусмотренных Федеральным законом.

В случае изменения идентификационных сведений, предоставленных в рамках указанных выше пунктов, я предоставлю обновленную информацию АО «СМБ-Банк» не позднее 15 календарных дней с момента изменения сведений.

(подпись)

(Дата заполнения)

При выборе варианта ответа «НЕТ, не подтверждаю» Клиент заполняет Приложение 1 к настоящей форме самосертификации.

¹ Дополнительная идентификация проводится АО «СМБ-Банк» в целях соблюдения требований Федерального закона от 28.06.2014 № 173 –ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»

² Банк оставляет за собой право запрашивать дополнительные документы, необходимые для проведения дополнительной идентификации.

Приложение 1

**К ФОРМЕ САМОСЕРТИФИКАЦИИ КЛИЕНТА АО «СМБ-БАНК» - ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА,
ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ И ЛИЦА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ ЧАСТНОЙ
ПРАКТИКОЙ**

Уважаемый Клиент!

Просим Вас предоставить следующие подробные сведения в целях проведения АО «СМБ-Банк» дополнительной идентификации

1. Фамилия, имя и (если иное не вытекает из закона или национального обычая) отчество	
2. Дата рождения	
3. Наименование, серия и номер документа, удостоверяющего личность	
4. Гражданство	
5. Являетесь ли Вы налоговым резидентом США ³ ?	
<input type="checkbox"/> НЕТ , я не являюсь налоговым резидентом США, т.к. не выполняется ни одно из условий, перечисленных в сноске 3.	
При выборе ответа «НЕТ», пожалуйста, ответьте на следующие дополнительные вопросы:	
I. Является ли местом Вашего рождения территория США, но при этом Вы отказались от гражданства США? <input type="checkbox"/> ДА, при указании ответа «ДА» - предоставьте копию свидетельства, подтверждающего отказ от гражданства (Certificate of Loss of Nationality); <input type="checkbox"/> НЕТ.	
II. Есть ли у Вас адрес проживания/почтовый адрес в США? <input type="checkbox"/> ДА; <input type="checkbox"/> НЕТ.	
III. Есть ли у Вас номер контактного телефона в США? <input type="checkbox"/> ДА; <input type="checkbox"/> НЕТ.	
Пожалуйста, перейдите к пункту 6.	
<input type="checkbox"/> ДА , я являюсь налоговым резидентом США, т.к. не выполняется ни одно из условий, перечисленных в сноске 1.	
При выборе ответа «ДА», пожалуйста, ответьте на следующие дополнительные вопросы:	

³ Физические лица признаются налоговыми резидентами США, если выполняется одно из следующих условий:

1. Физическое лицо является гражданином США;
2. Физическое лицо имеет разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 (Green Card)));
3. Физическое лицо находилось на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3-х лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года.

Отметьте причину, по которой Вы являетесь налоговым резидентом США:

- Я являюсь гражданином США;
- Я имею разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 (Green Card)));
- Я находился на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3-х лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года.

Укажите:

- SSN _____
- ITIN _____

Укажите фамилию, имя и (если имеется) отчество на английском языке в соответствии с документами, удостоверяющими личность, выданными официальными органами США:

Адрес на английском языке (страна, почтовый индекс, единица территориального деления, населенный пункт, улица, дом/квартира)

Настоящим, я даю согласие АО «СМБ-Банк» на предоставление Налоговой службе США данных обо мне, необходимых для заполнения установленных Налоговой службой США форм отчетности.

(подпись/расшифровка)

(Дата заполнения)

Пожалуйста, перейдите к пункту 6.

6. Пожалуйста, подтвердите и распишитесь:

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной, Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений о себе в соответствии с действующим законодательством.

В случае изменения идентификационных сведений, представленных в рамках данного приложения к форме самосертификации, я представлю обновленную информацию АО «СМБ-Банк» не позднее 15 рабочих дней с момента изменения сведений.

(подпись/расшифровка)

(Дата заполнения)