

OŚWIADCZENIE CRS KLIENTA INSTYTUCJONALNEGO

Dotyczy klientów instytucjonalnych

I. DANE INSTYTUCJI

NAZWA KLIENTA:	
KRAJ REJESTRACJI KLIENTA:	
ADRES SIEDZIBY KLIENTA:	
ADRES KORESPONDENCYJNY KLIENTA (JEŻELI INNY NIŻ ADRES SIEDZIBY):	
MODULO:	NIP:
KRS:	REGON:

II. OŚWIADCZENIE O STSTUSIE CRS

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („CRS”).

- ☐ Instytucja finansowa
- ☐ Aktywny NFE (w tym podmiot rządowy, jednostka samorządu terytorialnego)
- ☐ Pasywny NFE (*po zaznaczeniu przejdź do cz. III formularza*)

1. Podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA):

- a) Polska TAK ☐ NIE ☐
- b) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐

Kraj rezydencji podatkowej

Lp.	Nazwa państwa	Numer identyfikacji podatkowej (TIN) nadany przez to państwo

III. OŚWIADCZENIE O REZYDENCJI PODATKOWEJ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO
(wypełnia się w przypadku zaznaczenia „Pasywny NFE” w cz. II formularza)

1. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię (imiona) i nazwisko:	
PESEL/ Data urodzenia	Miejsce urodzenia
Aktualny adres zamieszkania:	
Aktualny adres korespondencyjny (jeżeli inny niż adres zamieszkania):	
Rodzaj, seria i numer dowodu tożsamości:	

1. Posiada następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA):a) Polska TAK ☐ NIE ☐b) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐**Kraj rezydencji podatkowej**

Lp.	Nazwa państwa	Numer identyfikacji podatkowej (TIN) nadany przez to państwo

Nazwa podmiotu kontrolowanego

2. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię (imiona) i nazwisko:

PESEL/ Data urodzenia	Miejsce urodzenia
Aktualny adres zamieszkania:	
Aktualny adres korespondencyjny (jeżeli inny niż adres zamieszkania):	
Rodzaj, seria i numer dowodu tożsamości:	

1. Posiada następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA):

a) Polska TAK ☐ NIE ☐

b) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐

Kraj rezydencji podatkowej

Lp.	Nazwa państwa	Numer identyfikacji podatkowej (TIN) nadany przez to państwo

Nazwa podmiotu kontrolowanego

3. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię (imiona) i nazwisko:	
PESEL/ Data urodzenia	Miejsce urodzenia
Aktualny adres zamieszkania:	
Aktualny adres korespondencyjny (jeżeli inny niż adres zamieszkania):	
Rodzaj, seria i numer dowodu tożsamości:	

1. Posiada następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA):

c) Polska TAK ☐ NIE ☐

d) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐

Kraj rezydencji podatkowej

Lp.	Nazwa państwa	Numer identyfikacji podatkowej (TIN) nadany przez to państwo

Nazwa podmiotu kontrolowanego

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(miejscowość, data i stempel)

(Pieczęć, czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu)

INFORMACJE DLA KLIENTA

1. Bank Spółdzielczy w Jastrzębiu-Zdroju jest zobowiązany na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („CRS”) do przekazania Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu przekazania właściwemu organowi państwa uczestniczącego*, danych dotyczących osób będących rezydentami w państwie uczestniczącym* na podstawie prawa podatkowego tego państwa uczestniczącego*.

* przez państwo uczestniczące rozumie się: a) inne, niż Rzeczypospolita Polska państwo członkowskie, b) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczypospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowych, c) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę do automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych

wymienione w wykazie opublikowanym przez Komisję Europejską. Listę państw uczestniczących, o których mowa w lit. b-c, ogłasza Minister Finansów w drodze obwieszczenia do 31 marca każdego roku kalendarzowego.

2. *Rezydencja podatkowa - obowiązek podatkowy rozliczania podatku od całości swoich dochodów bez względu na miejsce położenia źródeł przychodów (nieograniczony obowiązek podatkowy), jeżeli podatnik ma miejsce zamieszkania na terytorium danego kraju. Warunek miejsca zamieszkania spełniają osoby fizyczne, które: a) posiadają na terytorium danego kraju centrum interesów osobistych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) lub b) przebywają w danym kraju dłużej niż 183 dni w roku podatkowym. Ograniczony obowiązek podatkowy dotyczy z kolei tych osób fizycznych, które nie mają na terytorium danego kraju miejsca zamieszkania. Wówczas podlegają obowiązkowi podatkowemu tylko od dochodów (przychodów) ze źródeł znajdujących się w danym kraju.*
3. *Dane Klienta z punktu I oraz III Oświadczenia nie podlegają aktualizacji w ramach bieżącego procesu aktualizacji danych.*

IV. POTWIERDZENIE OTRZYMANIA OŚWIADCZENIA (wypełnia pracownik Banku)



(miejscowość, data i stempel)

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do przyjęcia oświadczenia w imieniu Banku)