*Приложение № 12*

*к Правилам открытия и обслуживания*

*в ООО «Хакасский муниципальный банк» банковских счетов юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой*

**Форма самосертификации индивидуального предпринимателя/физического лица,   
занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой  
 с целью выявления налогового резидентства CRS/FATCA**

* Клиент
* Выгодоприобретатель Клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Заполните таблицу о Ваших сведениях

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (отчество при наличии) |  |
| Дата и место  рождения |  |

1. Укажите, являетесь ли Вы налоговым резидентом РФ:

* + Да
  + Нет

Иностранного государства:

* + Нет, (переходите к пункту 3)  Да, укажите следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Государство (территория) налогового резиденства |  |
| Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания |  |
| Иностранный идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный  иностранным государством |  |

1. Осознавая свою ответственность за предоставление заведомо ложных сведений, настоящим подтверждаю, что проверил предоставленные в настоящей форме сведения и удостоверил их правдивость, достоверность и полноту.

Настоящим обязуюсь предоставить новую форму самосертификации в 10-дневный срок, в случае, если любая

информация, засвидетельствованная в данной форме, станет недействительной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО дата

(Приложение 12 добавлено в редакции от 05.12.2022)  
  
  
  
*Приложение № 12а*

*к Правилам открытия и обслуживания*

*в ООО «Хакасский муниципальный банк» банковских счетов юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой*

**Форма самосертификации юридического лица с целью выявления   
налогового резидентства CRS/FATCA**

* Клиент
* Выгодоприобретатель Клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Заполните таблицу о Ваших сведениях

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации |  |
| ИНН |  |

1. Укажите является ли Ваша организация налоговым резидентом иностранного государства:

 Нет (переходите к пункту 3)   
 Да, укажите следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Государство (территория) налогового  резиденства |  |
| Адрес в стране регистрации |  |
| Иностранный идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный иностранным государством |  |

1. Является ли Ваша организация Пассивной нефинансовой организацией:

* + - Нет, (переходите к пункту 4)
    - Да, ответьте на вопросы:

* 1. Перечислите физических лиц, прямо либо косвенно контролирующие Вашу организацию, которые являются налоговыми резидентами иностранного государства:
     + Нет, (переходите к пункту b)
     + Да, укажите следующие сведения о них:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование/  ФИО (при наличии) |  |
| Дата и место рождения (для физ. лиц) |  |
| Адрес в стране регистрации/адрес места жительства (регистрации) или места пребывания |  |
| Государство (территория) налогового  резиденства |  |
| Иностранный идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный иностранным государством |  |

* 1. Перечислите физических лиц, прямо либо косвенно контролирующих Вашу организацию, которые не являются налоговыми резидентами ни одного государства:

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (при наличии) |  |
| Дата и место рождения |  |

1. Осознавая свою ответственность за предоставление заведомо ложных сведений, настоящим подтверждаю, что проверил предоставленные в настоящей форме сведения и удостоверил их правдивость, достоверность и полноту.

Настоящим обязуюсь предоставить новую форму самосертификации в 10-дневный срок, в случае, если любая

информация, засвидетельствованная в данной форме, станет недействительной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО дата

(Приложение 12а добавлено в редакции от 05.12.2022)