

## OŚWIADCZENIE O REZYDENCJI PODATKOWEJ DLA BENEFICJENTÓW RZECZYWISTYCH

### CZĘŚĆ 1 – IDENTYFIKACJA BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO:

A. Imię i nazwisko Beneficjenta Rzeczywistego:

B. Adres rezydencji dla celów podatkowych (kraj, miasto-prowincja-hrabstwo-stan, kod pocztowy, nazwa ulicy, nr)

C. PESEL/:Data urodzenia (dd/mm/rrrr):

D. Miejsce urodzenia (Miejscowość i Kraj)

E. Typ dokumentu tożsamości seria i numer

Podmiot nr1

Podmiot nr 2

Podmiot nr 3

F. Wpisz nazwę prawną podmiotu prawnego będącego Posiadaczem rachunku, dla którego jesteś Beneficjentem rzeczywistym

**Część 2 – Kraj rezydencji do celów podatkowych oraz Numer Identyfikacji Podatkowej lub jego funkcjonalny ekwiwalent (ang. Taxpayer Identification Number, TIN) (Zob. Załącznik)**

Nazwa państwa

Numer identyfikacji podatkowej (TIN)  
nadany przez to państwo

W przypadku braku numeru identyfikacji podatkowej należy wskazać  
powód jego nieposiadania – wskazując jeden ze wskazanych powodów

**Powód A** - Kraj, w którym jestem zobowiązany(-a) płacić podatki, nie wydaje numeru TIN dla swoich rezydentów.

**Powód B** - Posiadacz rachunku nie jest w stanie uzyskać numeru TIN lub jego funkcjonalnego ekwiwalentu z innych przyczyn. (Jeśli wybrałeś(-aś) ten powód, wyjaśnij w tabeli poniżej, dlaczego nie jesteś w stanie uzyskać TIN).

**Powód C** - Numer TIN nie jest wymagany. (Uwaga: tę opcję można wybrać tylko wtedy, gdy organy kraju rezydencji podatkowej wpisanego poniżej nie wymagają ujawniania numeru TIN).

Wszystkie oświadczenia złożone w tym formularzu są, zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem, pełne, poprawne i rzetelne.

Zaświadczam, że jestem osobą upoważnioną do składania podpisów w imieniu Posiadacza rachunku na wszystkich rachunkach, których dotyczy niniejszy formularz.

Przyjmuję do wiadomości, że informacje znajdujące się w niniejszym formularzu oraz informacje dotyczące reprezentowanego przeze mnie Podmiotu, jego beneficjentów rzeczywistych i rachunków finansowych (bankowych) mogą zostać przekazane do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej oraz wymieniane z organami podatkowymi innego państwa lub państw, gdzie reprezentowany przez mnie Podmiot może być rezydentem podatkowym na mocy międzyrządowych porozumień w zakresie wymiany informacji o rachunkach finansowych.

Zobowiązuję się poinformować Bank o jakiegokolwiek zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową reprezentowanego przeze mnie Podmiotu bądź jego beneficjentów rzeczywistych lub powoduje, że informacje zawarte w złożonym oświadczeniu stają się niepoprawne, oraz złożyć Bankowi odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w terminie 30 dni od tego dnia.

*Bank Spółdzielczy w Nidzicy z/s 13-100 Nidzica ul. Mickiewicza 3 jest administratorem danych osobowych gromadzonych i przetwarzanych na potrzeby realizacji obowiązków Banku Spółdzielczego w Nidzicy dotyczących identyfikacji klientów będących rezydentami państw uczestniczących na podstawie Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.*

*Informujemy, że Klient ma prawo dostępu do swoich danych, a także do ich poprawiania.*

---

(miejsowość, data)

---

(podpis Klienta zgodny z kartą Wzoru Podpisów)

Oświadczenie złożone drogą korespondencyjną musi być opatrzone własnoręcznym podpisem, zgodnym z Kartą Wzorów Podpisu.

Część wypełniania przez Pracownika Banku:

**Weryfikacja danych:**

\_\_\_\_\_

(miejscowość, data i stempel)

\_\_\_\_\_

(pieczęć i podpis pracownika Banku lub czytelny podpis)

**Weryfikacja po uzyskaniu potwierdzenia od Klienta**

\_\_\_\_\_

(miejscowość, data i stempel)

\_\_\_\_\_

(pieczęć i podpis pracownika Banku lub czytelny podpis)

**Weryfikacja danych w przypadku nie otrzymania potwierdzenia od Klienta**

\_\_\_\_\_

(miejscowość, data i stempel)

\_\_\_\_\_

(pieczęć i podpis pracownika Banku lub czytelny podpis)