

Data

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Część 1 – Dane podmiotu gospodarczego

Nazwa Podmiotu

Numer KRS Numer REGON Numer NIP¹

Adres siedziby

Kod pocztowy Miasto Kraj

Część 2 – Dane Beneficjenta rzeczywistego²

1. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię Nazwisko Obywatelstwo

Numer PESEL

2. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię Nazwisko Obywatelstwo

Numer PESEL

3. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię Nazwisko Obywatelstwo

Numer PESEL

Część 3.1 – Oświadczenie CRS³

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami

- 1. Instytucja Finansowa
- 2. Aktywny NFE – podmiot giełdowy lub powiązany z podmiotem giełdowym
- 3. Aktywny NFE – instytucje rządowe w tym banki centralne lub organizacje międzynarodowe
- 4. Aktywny NFE – Inne
- 5. Pasywny NFE(*)

(*) Jeśli pole nr. 5 zaznaczone, należy wypełnić dane w części 3.2

Czy reprezentowany podmiot jest rezydentem dla celów podatkowych innego państwa niż Polska lub USA? TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj 1 <input type="text"/>	Numer TIN <input type="text"/>	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN <input type="checkbox"/>
Kraj 2 <input type="text"/>	Numer TIN <input type="text"/>	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN <input type="checkbox"/>
Kraj 3 <input type="text"/>	Numer TIN <input type="text"/>	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN <input type="checkbox"/>

Część 3.2 – Oświadczenie CRS – oświadczenie o rezydencji podatkowej Beneficjenta rzeczywistego²

1. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię	Nazwisko	Obywatelstwo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer PESEL	Seria i numer dowodu tożsamości	Data urodzenia	Kraj urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania			
<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miasto	Kraj	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych innego państwa niż Polska lub USA?

TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj 1	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 2	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 3	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

2. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię	Nazwisko	Obywatelstwo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer PESEL	Seria i numer dowodu tożsamości	Data urodzenia	Kraj urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania			
<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miasto	Kraj	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych innego państwa niż Polska lub USA?

TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj 1	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 2	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 3	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

3. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię	Nazwisko	Obywatelstwo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer PESEL	Seria i numer dowodu tożsamości	Data urodzenia	Kraj urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania			
<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miasto	Kraj	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych innego państwa niż Polska lub USA?

TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj 1	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 2	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 3	Numer TIN	Kraj rezydencji nie nadaje numeru TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

Oświadczam, że:

- Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- zrozumiałem/am, iż powyższe oświadczenie określa status podatkowy podmiotu przeze mnie reprezentowanego,
- poinformuję Bank w ciągu 30 dni, jeżeli dane zawarte w niniejszym dokumencie ulegną zmianie i złożę aktualne oświadczenie,
- zapoznałem się z treścią niniejszego dokumentu przed podpisaniem,
- podane dane, w tym kraj rezydencji podatkowej i numer TIN są poprawne,
- podane w oświadczeniu dane są aktualne.

Data, pieczęć firmowa i podpisy za Klienta

Podpis pracownika Banku

Część 4.1 – Oświadczenie FATCA⁵

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Umowy między rządem Rzeczypospolitej Polskiej a rządem USA w sprawie wzmocnienia współpracy w sprawach podatkowych oraz implementacji FATCA (należy wskazać tylko jedną z poniższych opcji).

Podatnik USA (będący Szczególną Osobą Amerykańską)

1. Podatnik USA (nie będący Szczególną Osobą Amerykańską)

Numer TIN

2. Podatnik USA (będący Szczególną Osobą Amerykańską)

Institucja Finansowa

3. Współpracująca (nieraportująca) Instytucja Finansowa (zwolniona z FATCA)

4. Wyłączona Instytucja Finansowa (niezgodna z FATCA)

5. Raportująca/Uczestnicząca Instytucja Finansowa (zgodnie z FATCA)

Numer GIIN⁸

Podmiot non profit

6. Zwolniony Uprawniony Odbiorca (podmiot non profit)

Podmiot niefinansowy

7. Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o aktywnych dochodach

8. Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach (nie występuje Beneficjent Rzeczywisty)

9. Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach (występuje Beneficjent Rzeczywisty)

Jeśli pole zaznaczone, wypełnij poniższe dane w części 4.2:

Część 4.2 - Oświadczenie FATCA - oświadczenie o Beneficjencie rzeczywistym²

3. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię

Nazwisko

Obywatelstwo

Numer PESEL

Seria i numer dowodu tożsamości

Data urodzenia

Kraj urodzenia

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Miasto

Kraj

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych USA?⁶

(dotyczy również gdy krajem rezydencji podatkowej jest: Guam, Northern Mariana Islands, US Virgin Islands, Puerto Rico, American Samoa).

TAK

NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj

Numer TIN

Klient zrezygnował z obywatelstwa lub posiada CLN⁷

TAK NIE

W przypadku zakreślenia powyżej TAK, wiarygodne wyjaśnienie przyczyny, dla której:

1. Nie posiadam takiego certyfikatu pomimo zrzeczenia się amerykańskiego obywatelstwa,
2. Nie uzyskałem/am amerykańskiego obywatelstwa z chwilą narodzin.

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

2. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię	Nazwisko	Obywatelstwo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer PESEL	Seria i numer dowodu tożsamości	Data urodzenia	Kraj urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania			
<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miasto	Kraj	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych USA?⁶

(dotyczy również gdy krajem rezydencji podatkowej jest: Guam, Northern Mariana Islands, US Virgin Islands, Puerto Rico, American Samoa).

TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj	Numer TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Klient zrezygnował z obywatelstwa lub posiada CLN⁷

TAK NIE

W przypadku zakreślenia powyżej TAK, wiarygodne wyjaśnienie przyczyny, dla której:

1. Nie posiadam takiego certyfikatu pomimo zrzeczenia się amerykańskiego obywatelstwa,
2. Nie uzyskałem/am amerykańskiego obywatelstwa z chwilą narodzin.

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

3. Dane Beneficjenta rzeczywistego

Imię	Nazwisko	Obywatelstwo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer PESEL	Seria i numer dowodu tożsamości	Data urodzenia	Kraj urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania			
<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miasto	Kraj	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Czy beneficjent rzeczywisty jest rezydentem dla celów podatkowych USA?⁶

(dotyczy również gdy krajem rezydencji podatkowej jest: Guam, Northern Mariana Islands, US Virgin Islands, Puerto Rico, American Samoa).

TAK NIE

Jeżeli TAK, należy podać nazwę kraju i numer TIN⁴

Kraj	Numer TIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Klient zrezygnował z obywatelstwa lub posiada CLN⁷

TAK NIE

W przypadku zakreślenia powyżej TAK, wiarygodne wyjaśnienie przyczyny, dla której:

1. Nie posiadam takiego certyfikatu pomimo zrzeczenia się amerykańskiego obywatelstwa,
2. Nie uzyskałem/am amerykańskiego obywatelstwa z chwilą narodzin.

Nazwa Podmiotu kontrolowanego: Zgodnie z danymi Podmiotu wskazanymi w Części 1 niniejszego Oświadczenia

Oświadczam, że:

- Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- zrozumiałem/am, iż powyższe oświadczenie określa status podatkowy podmiotu przeze mnie reprezentowanego,
- poinformuję Bank w ciągu 30 dni, jeżeli dane zawarte w niniejszym dokumencie ulegną zmianie i złożę aktualne oświadczenie,
- zapoznałem się z treścią niniejszego dokumentu przed podpisaniem,
- podane dane, w tym kraj rezydencji podatkowej i numer TIN są poprawne,
- podane w oświadczeniu dane są aktualne.

Data, pieczęć firmowa i podpisy za Klienta

Podpis pracownika Banku

1. Bank informuje, iż administratorem danych osobowych jest Santander Consumer Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Strzegomskiej 42c. Dane osobowe są zbierane w celu realizacji obowiązków Banku wynikających z ustawy FATCA⁵ w zakresie identyfikacji osób amerykańskich oraz wynikających z ustawy CRS³ w zakresie identyfikacji osób z państw uczestniczących.
2. Odbiorcą danych Podmiotu oraz Beneficjenta rzeczywistego w przypadku zaistnienia obowiązku raportowania, zgodnie z wyżej wymienionymi ustawami jest Szef Krajowej Administracji Skarbowej lub upoważnione przez niego organy w zakresie ustawy FATCA oraz Szef Krajowej Administracji Skarbowej w zakresie ustawy CRS.

¹ **NIP** – numer identyfikacji podatkowej dla rezydentów Polski

² **Beneficjent rzeczywisty** – rozumie się przez to podmiot, o którym mowa w art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

³ **CRS** – Ustawa z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami, z późniejszymi zmianami.

⁴ **TIN** – numer identyfikacji podatkowej państwa innego niż Polska, w którym Klient posiada obowiązek podatkowy

⁵ **FATCA** – Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, z późniejszymi zmianami.

⁶ Odpowiedź TAK zaznaczamy w przypadku, gdy istnieje obowiązek składania zeznania podatkowego lub zeznania dotyczącego nabycia spadku w USA, w szczególności może to mieć miejsce, gdy osoba:

– posiada obywatelstwo USA i nie zrzekła się go, lub

– otrzymała Zieloną kartę lub

– przebywała na terytorium USA przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w USA w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni (ustalając łączną ilość dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu dwa lata wstecz) lub

– posiada ośrodek interesów życiowych w USA (np. miejsce zamieszkania w USA),

⁷ **CLN** – certyfikat zrzeczenia / utraty obywatelstwa USA.

⁸ **GIIN** – Global Intermediary Identification Number – numer nadany przez urząd podatkowy USA dla instytucji finansowych i innych podmiotów w celu identyfikacji i raportowania FATCA.