Приложение № 2

к Критериям отнесения клиентов

ПАО «КЦ МФБ» к категории клиента - иностранного

налогоплательщика

и способам получения от них необходимой информации

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА**

(В целях реализации требований Федерального Закона от 28.06.2014 г. № 173-ФЗ, а также Закона США «О налогообложении иностранных счетов» (FATCA).

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим сообщаю ПАО «КЦ МФБ» следующую информацию:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Гражданство иностранного государства  Если «ДА», укажите название страны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ДА | НЕТ |
| 2 | Разрешение на постоянное или долгосрочное пребывание в США (в т.ч. Green Card)[[1]](#footnote-1). | ДА | НЕТ |
| 3 | Место рождения в США | ДА | НЕТ |
| 4 | Адрес (домашний/почтовый, включая почтовый ящик) в США | ДА | НЕТ |
| 5 | Телефонный номер, зарегистрированный в США | ДА | НЕТ |
| 6 | Указание в поданном в КЦ МФБ заявлении на регистрацию счета для вывода денежных средств или ином документе, на основании которого КЦ МФБ перечисляет денежные средства, счета, открытого в США | ДА | НЕТ |
| 7 | Доверенность (право подписи) выдана (предоставлено) лицу с адресом в США | ДА | НЕТ |
| 9 | Являюсь иностранным налогоплательщиком[[2]](#footnote-2)  Если «ДА», укажите название страны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ДА | НЕТ |

|  |
| --- |
| Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной. В случае изменения идентификационных сведений, представленных в рамках данной формы, я обязуюсь предоставить в ПАО «КЦ МФБ» обновленную информацию не позднее 30 дней с момента их изменения.  Дата «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| В течение 15 рабочих дней обязуюсь предоставить в ПАО «КЦ МФБ» документы, подтверждающие/опровергающие статус иностранного налогоплательщика | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись клиента) |
| Я даю согласие на обработку и передачу информации в иностранный налоговый орган | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись клиента) |
| Я не даю согласие на обработку и передачу информации в иностранный налоговый орган[[3]](#footnote-3) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись клиента) |

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

Заполняется сотрудником ПАО «КЦ МФБ»:

Дата получения документов от клиента «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Клиент относится к категории иностранного налогоплательщика  Если «ДА», указать страну\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ДА | НЕТ |

Дата принятия решения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность, подпись)

1. Физическое лицо находилось на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3 лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года. [↑](#footnote-ref-1)
2. Иностранный налогоплательщик-лицо, на которое распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов, включая Закон США от 18.03.2010 «О налогообложении иностранных счетов FATCA) [↑](#footnote-ref-2)
3. В случае отказа на обработку и передачу информации в (иностранный налоговый орган ПАО «КЦ МФБ» вправе отказать в заключении договора с клиентом, принять решение об отказе в совершении операций, и (или) расторгнуть в одностороннем порядке договор с клиентом [↑](#footnote-ref-3)