

Έντυπο Αυτοπιστοποίησης Φορολογικής Κατοικίας για Ελέγχοντα Πρόσωπα

Παρακαλούμε συμπληρώστε το παρόν έντυπο μόνο εάν κατά την προηγούμενη συμπλήρωση του «Έντυπου Αυτοπιστοποίησης Φορολογικής Κατοικίας για Οντότητες», δηλώθηκε ότι ο δικαιούχος λογαριασμού είναι **Παθητική ΜΧΟ ή Επενδυτική Οντότητα την οποία διαχειρίζεται άλλο Χρηματοπιστωτικό Ίδρυμα**.

Βάσει του Κοινού Προτύπου Αναφοράς («CRS») του ΟΟΣΑ και σε συμμόρφωση με το ισχύον νομικό πλαίσιο, η Τράπεζα Optima bank Α.Ε. (εφεξής «η Τράπεζα») υποχρεούται να συλλέγει και να αναφέρει στις αρμόδιες αρχές ορισμένες πληροφορίες σχετικά με τη φορολογική κατοικία των δικαιούχων λογαριασμών. Παρότι ως φορολογική κατοικία ορίζεται γενικώς η χώρα/δικαιοδοσία στην οποία διαμένετε, λόγω ειδικών περιστάσεων ενδέχεται να είστε φορολογικός κάτοικος σε περισσότερες από μία χώρες/δικαιοδοσίες ταυτοχρόνως.

Εάν η φορολογική σας κατοικία (ή η φορολογική κατοικία του Ελέγχοντος Προσώπου, εάν συμπληρώνετε το έντυπο για λογαριασμό του) βρίσκεται εκτός ελληνικής δικαιοδοσίας, ενδέχεται η Τράπεζα να υποχρεούται νομικά να παρέχει τις πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν έντυπο, καθώς και άλλες πληροφορίες σχετικά με τους χρηματοοικονομικούς λογαριασμούς σας στις αρμόδιες ελληνικές φορολογικές αρχές, οι οποίες στη συνέχεια ενδέχεται να στείλουν αυτά στις φορολογικές αρχές άλλης χώρας/δικαιοδοσίας ή χωρών/δικαιοδοσιών, δυνάμει διακρατικών συμφωνιών για την ανταλλαγή χρηματοοικονομικών πληροφοριών.

Το παρόν έντυπο παραμένει σε ισχύ, εκτός εάν επέλθει αλλαγή συνθηκών, η οποία έχει επίπτωση στο φορολογικό καθεστώς του Ελέγχοντος προσώπου ή σε άλλα υποχρεωτικά πεδία του παρόντος εντύπου, καθιστώντας το ανακριβές ή/και ελλιπές. Σε αυτή την περίπτωση υποχρεούστε να μας ενημερώσετε σχετικά και να παράσχετε επικαιροποιημένο έντυπο αυτοπιστοποίησης.

Σε περίπτωση που είστε (ή είναι το Ελέγχον Πρόσωπο, σε περίπτωση που συμπληρώνετε το έντυπο για λογαριασμό του) φορολογικά υπόχρεος στις ΗΠΑ βάσει των κανονισμών της φορολογικής αρχής των ΗΠΑ (IRS), θα πρέπει να συμπληρώσετε και το έντυπο W-9 της IRS.

Σε περίπτωση περισσότερων του ενός Ελεγχόντων Προσώπων συμπληρώστε ξεχωριστό έντυπο για κάθε Ελέγχον Πρόσωπο.

Εάν συμπληρώνετε το παρόν έντυπο για λογαριασμό ενός Ελέγχοντος Προσώπου, θα πρέπει να μεριμνήσετε για τη σχετική ενημέρωσή του.

Παρακαλούμε όπως διευκρινίσετε υπό ποια ιδιότητα υπογράφετε το Μέρος IV. Για παράδειγμα ενδέχεται να είστε δικαιούχος λογαριασμού ή Παθητική ΜΧΟ ή να συμπληρώνετε το παρόν έντυπο δυνάμει πληρεξουσίου.

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που περιέχονται στο παρόν έντυπο πραγματοποιείται σε εκπλήρωση των υποχρεώσεων της Τράπεζας που επιβάλλονται εκ του νόμου, εφαρμοστέων των διατάξεων του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR) και της εκάστοτε ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ως χρηματοπιστωτικό Ίδρυμα δεν επιτρέπεται να παρέχουμε φορολογικές συμβουλές. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις απαιτήσεις του Κοινού Προτύπου Αναφοράς (Common Reporting Standard) μπορείτε να απευθυνθείτε στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις του ΟΟΣΑ για την Αυτόματη Ανταλλαγή Πληροφοριών (<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/about-automatic-exchange/>) ή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ) (<http://www.aade.gr/epicheireseis/themata-diethnoys-dioiketikes-synergasias>), ή στον φοροτεχνικό σας σύμβουλο.

Μέρος Ι - Ταυτοποίηση Ελεγχόντων Προσώπων

Radical / Κωδικός Πελάτη (συμπληρώνεται από την Τράπεζα):				
Επώνυμο:		Όνομα:		
Επώνυμο Πατρός:		Όνομα Πατρός:		
Είδος Ταυτότητας: ☐ Αστυνομική ☐ Διαβατήριο ☐ Υπηρεσιακή ☐ Άδεια Παραμονής ☐ Άλλη ταυτότητα				
Αριθμός Ταυτότητας:		Ημερ. Έκδοσης:		
Ημερ. Γέννησης:		Τόπος /Χώρα Γέννησης:		
Χώρα Διαμονής:				
Διεύθυνση Διαμονής				
Οδός:	Αριθμός:	ΤΚ:	Πόλη:	Χώρα:
Τηλ./ Fax:				
Διεύθυνση Αλληλογραφίας (συμπληρώνεται <u>υποχρεωτικά</u> εάν διαφέρει από τη διεύθυνση διαμονής ανωτέρω)				
Οδός:	Αριθμός:	ΤΚ:	Πόλη:	Χώρα:
Τηλ./ Fax:				
ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΑ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ/ΟΝΤΟΤΗΤΕΣ (Σύνδεση με Μέρος ΙΙΙ)				
- Επωνυμία Δικαιούχου Λογαριασμού (Οντότητα 1): Radical/Κωδικός Οντότητας 1 (συμπληρώνεται από την Τράπεζα): ----- - Επωνυμία Δικαιούχου Λογαριασμού (Οντότητα 2): Radical/Κωδικός Οντότητας 2 (συμπληρώνεται από την Τράπεζα): ----- - Επωνυμία Δικαιούχου Λογαριασμού (Οντότητα 3): Radical/Κωδικός Οντότητας 3 (συμπληρώνεται από την Τράπεζα): -----				

Μέρος II- Χώρα κατοικίας για φορολογικούς σκοπούς και σχετικός Αριθμός Φορολογικού Μητρώου ή λειτουργικό ισοδύναμο («ΑΦΜ»)

Συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα προσδιορίζοντας:

- Ι. τη χώρα στην οποία το Ελέγχον Πρόσωπο έχει τη φορολογική κατοικία του
- ΙΙ. Τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου του Ελέγχοντος Προσώπου για κάθε χώρα/ δικαιοδοσία που αναφέρεται

Εάν το Ελέγχον Πρόσωπο έχει φορολογική κατοικία σε περισσότερες από τρεις χώρες, χρησιμοποιήστε ξεχωριστό φύλλο.

Εάν ο ΑΦΜ δεν είναι διαθέσιμος, αναφέρετε τη σχετική αιτιολογία Α, Β ή Γ (όπου απαιτείται):

- Αιτιολογία Α: Η χώρα στην οποία είμαι φορολογικά υπόχρεος δεν εκδίδει ΑΦΜ στους κατοίκους της .
- Αιτιολογία Β: Ο Δικαιούχος Λογαριασμού δεν δύναται για άλλο λόγο να λάβει ΑΦΜ ή ισοδύναμο αριθμό (Παρακαλούμε εξηγήστε για ποιο λόγο αδυνατείτε να λάβετε ΑΦΜ στον παρακάτω πίνακα, εφόσον επιλέξετε τη συγκεκριμένη αιτιολογία.
- Αιτιολογία Γ : Δεν απαιτείται ΑΦΜ. (Σημείωση: Επιλέξτε την εν λόγω αιτιολογία μόνο εφόσον οι αρχές της χώρας φορολογικής κατοικίας που αναφέρεται κατωτέρω δεν απαιτούν τη γνωστοποίηση του ΑΦΜ).

Χώρα φορολογικής κατοικίας	ΑΦΜ	Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ, αναφέρετε αιτιολογία Α,Β,Γ
1		
2		
3		

Παρακαλούμε εξηγήστε στον παρακάτω πίνακα για ποιον λόγο αδυνατείτε να λάβετε ΑΦΜ, εφόσον επιλέξετε την Αιτιολογία Β ανωτέρω

1	
2	
3	

Μέρος ΙΙΙ - Τύπος ελέγχοντος προσώπου

Συμπληρώστε την παρούσα ενότητα αναφέροντας το αντίστοιχο καθεστώς Ελέγχοντος Προσώπου για κάθε ένα από τα ελεγχόμενα Νομικά Πρόσωπα/Οντότητες, τα οποία αναφέρετε στο Μέρος Ι:

Παρακαλούμε σημειώστε το καθεστώς του Ελέγχοντος Προσώπου (σημειώστε αναλόγως με Χ στην αντίστοιχη στήλη)		Οντότητα 1	Οντότητα 2	Οντότητα 3
1)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Προσώπου - Έλεγχος μέσω κυριότητας			
2)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Προσώπου - Έλεγχος με άλλον τρόπο			
3)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Προσώπου - Ανώτερο Διοικητικό Στέλεχος			
4)	Ελέγχον Πρόσωπο καταπιστεύματος - Καταπιστευματοπάροχος (settlor)			
5)	Ελέγχον Πρόσωπο καταπιστεύματος - Καταπιστευματοδόχος (trustee)			
6)	Ελέγχον Πρόσωπο καταπιστεύματος - Προστάτης (protector)			
7)	Ελέγχον Πρόσωπο καταπιστεύματος - Δικαιούχος (beneficiary)			
8)	Ελέγχον Πρόσωπο καταπιστεύματος - Άλλο			
9)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Μορφώματος (πού δεν είναι καταπίστευμα) - Με ισοδύναμο καθεστώς Καταπιστευματοπάροχου			
10)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Μορφώματος (πού δεν είναι καταπίστευμα) - Με ισοδύναμο καθεστώς Καταπιστευματοδόχου (trustee- equivalent)			
11)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Μορφώματος (πού δεν είναι καταπίστευμα) - Με ισοδύναμο καθεστώς Προστάτη (protector- equivalent)			
12)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Μορφώματος (πού δεν είναι καταπίστευμα) - Με ισοδύναμο καθεστώς Δικαιούχου (beneficiary- equivalent)			
13)	Ελέγχον Πρόσωπο Νομικού Μορφώματος (πού δεν είναι καταπίστευμα) - Με άλλο ισοδύναμο καθεστώς (other- equivalent)			

Μέρος IV- Δηλώσεις και Υπογραφή

Αντιλαμβάνομαι πλήρως ότι οι πληροφορίες που παρέχω καλύπτονται από το σύνολο των διατάξεων και προϋποθέσεων που διέπουν τη σχέση του Δικαιούχου Λογαριασμού με την Τράπεζα, οι οποίες ορίζουν τους τρόπους με τους οποίους η Τράπεζα δύναται να χρησιμοποιεί και να κοινοποιεί τις πληροφορίες που παρέχω.

Αναγνωρίζω ότι οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο και οι πληροφορίες που αφορούν το Ελέγχον Πρόσωπο και κάθε Δηλωτέο Λογαριασμό ενδέχεται να παρασχεθούν στις φορολογικές αρχές της Ελλάδας και να ανταλλάσσονται με τις φορολογικές αρχές άλλης χώρας ή χωρών των οποίων το Ελέγχον Πρόσωπο είναι φορολογικός κάτοικος δυνάμει διακρατικών συμφωνιών για την ανταλλαγή χρηματοοικονομικών πληροφοριών.

Βεβαιώνω ότι είμαι το Ελέγχον Πρόσωπο (ή ότι είμαι εξουσιοδοτημένος να θέτω την υπογραφή μου για λογαριασμό του Ελέγχοντος Προσώπου) σε σχέση με το λογαριασμό ή τους λογαριασμούς που τηρούνται από την οντότητα Δικαιούχο Λογαριασμού.

Βεβαιώνω ότι, σε περίπτωση που έχω παράσχει πληροφορίες σχετικά με οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, θα ενημερώσω το εν λόγω πρόσωπο εντός 30 ημερών από την υπογραφή του παρόντος εντύπου, ότι παρείχα τις πληροφορίες αυτές στην Τράπεζα και ότι οι εν λόγω πληροφορίες ενδέχεται να γνωστοποιηθούν στις φορολογικές αρχές της Ελλάδας και να ανταλλάσσονται με τις φορολογικές αρχές άλλης χώρας ή χωρών των οποίων το πρόσωπο είναι φορολογικός κάτοικος δυνάμει διακρατικών συμφωνιών για την ανταλλαγή χρηματοοικονομικών πληροφοριών.

Έχω λάβει γνώση των ορισμών που περιγράφονται στους Ορισμούς/ Ορολογία που μου έχουν κοινοποιηθεί, το οποίο είναι διαθέσιμο και στην ιστοσελίδα της Τράπεζας.

Δηλώνω ότι τα αναφερόμενα στην παρούσα δήλωση είναι, εξ όσων δύναμαι να γνωρίζω και να πιστεύω, πλήρη και αληθή.

Δεσμεύομαι να ενημερώσω την Τράπεζα εντός 30 ημερών για οποιαδήποτε αλλαγή συνθηκών που επηρεάζει το καθεστώς φορολογικής κατοικίας του προσώπου που αναφέρεται στο Μέρος Ι του παρόντος εντύπου ή που έχει ως αποτέλεσμα να καταστούν ανακριβείς ή/και ελλιπείς οι πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν και να υποβάλω στην Τράπεζα κατάλληλα επικαιροποιημένο έντυπο αυτοπιστοποίησης εντός του ίδιου χρονικού διαστήματος, ήτοι εντός 30 ημερών από την εν λόγω αλλαγή συνθηκών.

Υπογραφή :

.....

Ημερομηνία :

.....

[Θέση θεώρησης γνησίου υπογραφής/ών από

Δημόσια ή Δημοτική Αρχή]

Ονοματεπώνυμο :

.....

Ιδιότητα :

.....

Σημείωση: Εάν δεν είστε το Ελέγχον Πρόσωπο, παρακαλούμε διευκρινίστε την ιδιότητα με την οποία υπογράφετε το έντυπο. Εάν υπογράφετε το παρόν δυνάμει πληρεξουσίου, επισυνάψτε επικυρωμένο αντίγραφο του πληρεξουσίου.