

## Документ самостійної оцінки Контролюючої Особи

## Частина 1 – Ідентифікація Контролюючої Особи

## А. Ім'я Контролюючої Особи

Прізвище (прізвища):\*

Звернення:

Ім'я:\*

Середнє ім'я (імена) або по-батькові:

## В. Поточна адреса проживання

Рядок 1 (наприклад, будинок/квартира/  
помешкання, номер, вулиця, якщо є):\*Рядок 2 (наприклад, селище/місто/  
провінція/округ/штат):\*

Країна:\*

Поштовий індекс (за наявності):\*

## С. Поштова адреса (заповнюється лише якщо розділ В вище не заповнено)

Рядок 1 (наприклад, будинок/  
квартира/помешкання, номер, вулиця):Рядок 2 (наприклад, місто/  
населений пункт/область/район/штат):

Країна:

Поштовий індекс:

## D. Дата народження\* (дд/мм/рррр)

## Е. Місце народження

Місто або населений пункт:\*

Країна:\*

Ф. Будь ласка, вкажіть юридичне найменування відповідного (-их) власника (-ів) рахунку(-ів) – Організації (-й), щодо якої (-их) Ви є Контролюючою Особою

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Найменування Організації 1 |  |
| Найменування Організації 2 |  |
| Найменування Організації 3 |  |

## Частина 2 – Держава/юрисдикція резидентства для цілей оподаткування та ПН або його функціональний еквівалент\* (див Додаток)

Будь ласка, вкажіть у таблиці нижче всі без винятку держави/юрисдикції, податковим резидентом яких є Контролююча Особа (включаючи Україну), та ПН для кожної з них та заповніть **Частина 3 «Тип Контролюючої Особи»**.

\*Наявність конвенцій або міжнародних договорів про уникнення подвійного оподаткування не звільняє від обов'язку вказати всі країни податкового резидентства та відповідні ПН.

Якщо Контролююча Особа є податковим резидентом більше ніж трьох держав/юрисдикцій, будь ласка, заповніть необхідну кількість сторінок частини 2 цієї форми.

Якщо Ви з будь-якої причини не вказуєте ПН, будь ласка, вкажіть причину А, В або С:

**Причина А:** держава/юрисдикція, резидентом якої є Контролююча Особа, не видає ПН своїм резидентам;

**Причина Б:** Контролююча Особа не може отримати ПН або еквівалентний номер з інших

об'єктивних причин (вказіть точну причину, чому Ви не можете отримати ПН у наведеній нижче таблиці).

\*Відсутність вимоги сплачувати податки в певній юрисдикції або наявність статусу резидента в іншій країні не є підставою для вибору Причини Б;

**Причина В:** ПН не вимагається (зазначте цю причину тільки в тому випадку, якщо національне законодавство відповідної юрисдикції не вимагає збір ПН, виданих цією юрисдикцією)

| Держава(-и)/юрисдикція(-ї)<br>податкового резидентства | ПН | Якщо ПН відсутній, вкажіть<br>причину А, Б або В                                 |
|--------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                      |    | <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/> В |
| 2                                                      |    | <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/> В |
| 3                                                      |    | <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/> В |

Якщо Ви обрали причину Б, будь ласка, вкажіть у таблиці нижче причину неможливості отримання ПН

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

### Частина 3 – Тип Контролюючої Особи\*

Вкажіть статус Контролюючої Особи, зробивши відмітку у відповідному полі

|                                                                                                                                        | Організація 1            | Організація 2            | Організація 3            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. КО юридичної особи - право власності (CP of legal person - ownership)                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. КО юридичної особи - інший спосіб контролю (CP of legal person – other means)                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. КО юридичної особи - особа, яка займає старшу керівну посаду (CP of legal person - senior managing official)                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. КО правового утворення - траст – засновник (CP of legal arrangement – trust - settlor)                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. КО правового утворення - траст - управитель (довірчий власник) (CP of legal arrangement - trust - trustee)                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. КО правового утворення - траст - захисник (протектор) (CP of legal arrangement - trust - protector)                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. КО правового утворення - траст - вигодонабувач (бенефіціар) (CP of legal arrangement - trust - beneficiary)                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. КО правового утворення - траст – інше (CP of legal arrangement - trust - other)                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. КО правового утворення - інше - еквівалент засновника (CP of legal arrangement - other - settlor-equivalent)                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. КО правового утворення - інше - еквівалент управителя (довірчого власника) (CP of legal arrangement – other - trustee-equivalent)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. КО правового утворення - інше - еквівалент захисника (протектора) (CP of legal arrangement - other - protector equivalent)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. КО правового утворення - інше - еквівалент вигодонабувача (бенефіціара) (CP of legal arrangement - other - beneficiary-equivalent) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. КО правового утворення - інше – інший еквівалент (CP of legal arrangement - other - other-equivalent)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Частина 4 – Заява та підпис\*

Я цим підтверджую, що розумію, що інформація надана в цьому документі самостійної оцінки та інформація про Контролюючу Особу та про будь-який (-і) підзвітний (-і) рахунок (-и) може бути надана Державній податковій службі України, а остання може обмінюватися цією інформацією з податковими органами іншої держави/юрисдикції або державами/юрисдикціями, в якій (-их) я/

Контролююча Особа може бути податковим резидентом, відповідно до Багатосторонньої угоди компетентних органів про автоматичний обмін інформацією про фінансові рахунки.

Я підтверджую, що я є Контролюючою Особою або особою, уповноваженою підписувати цей документ від імені Контролюючої Особи та/або Власника Рахунку – Організації щодо всіх рахунків, яких стосується ця форма.

Я підтверджую, що вказав(ла) (або підтверджую від імені Контролюючої Особи) відомості про всі без винятку країни податкового резидентства Контролюючої Особи (включаючи Україну, незалежно від наявності конвенцій про уникнення подвійного оподаткування) та всі ПН, видані відповідними країнами. Підписуючи цю форму, підтверджується повна відповідальність за достовірність цих даних та будь-які наслідки їхнього надання.

**Я підтверджую, що вся інформація, зазначена в цьому документі, є точною та повною в тій мірі, в якій мені відомо.**

Я зобов'язуюсь повідомляти АТ «ВСТ БАНК» протягом **тридцяти календарних днів** про будь-яку зміну обставин, що впливає на статус податкового резидентства Контролюючої Особи, зазначеної в частині 1 цієї форми (в тому числі набуття або втрату податкового резидентства чи ПН будь-якої держави), або призводить до того, що інформація, яка міститься в цій формі, стає неточною або неповною, та зобов'язуюсь надавати АТ «ВСТ БАНК» належним чином оформлений новий документ самостійної оцінки, включаючи частину 4 з заявою, у строк до **тридцяти календарних днів** з моменту настання таких змін.

Підпис:\*

Прізвище та повне ім'я: *(друкованими літерами):*

Дата:\*

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

**Примітка:** Якщо Ви не є Контролюючою Особою, будь ласка, вкажіть на яких правових підставах Ви підписуєте цю форму. Якщо Ви дієте як представник за довіреністю, будь ласка, надайте копію довіреності.

Правова підстава, яка надає право підпису\*:

|  |
|--|
|  |
|--|

Поля з позначкою «\*» є обов'язковими для заповнення, якщо інше не передбачено чинним законодавством.

\* Всі додатки та рекомендації щодо заповнення форми знаходяться на сайті АТ «ВСТ БАНК» та Державної Податкової Служби України.