

Документ самостійної оцінки Організації

Цей документ самостійної оцінки прошу використовувати щодо наступного(их) рахунку(ів), відкритого(тих) в АТ «ВСТ БАНК»

--

**вказіть усі відкриті рахунки*

Частина 1 – Ідентифікація Власника Рахунку – Організації

А. Юридичне найменування Організації/ відокремленого підрозділу:*

--

В. Країна реєстрації або створення:*

--

С. Поточна адреса місцезнаходження:

Рядок 1 (наприклад, будинок/ квартира/помешкання, номер, вулиця):*

--

Рядок 2 (наприклад, селище/місто/ провінція/округ/штат):*

--

Юрисдикція (країна):*

--

Поштовий індекс (за наявності):*

--

Д. Поштова адреса (заповнюється лише якщо відрізняється від адреси, вказаної в розділі С вище)

Рядок 1 (наприклад, будинок/ квартира/помешкання, номер, вулиця):

--

Рядок 2 (наприклад, селище/місто/ провінція/округ/штат):

--

Юрисдикція (країна):

--

Поштовий індекс:

--

Частина 2* - Тип організації

(вказіть статус Власника Рахунку, поставивши відмітку в одному з полів)

1. (а) Фінансова Установа - Інвестиційна Компанія

i. Інвестиційна Компанія, яка не є Фінансовою Установою Юрисдикції - Учасниці та яка перебуває під управлінням іншої Фінансової Установи *(Увага! якщо Ви ставите позначку в цьому полі, будь ласка, також заповніть Частину 2(2) далі)*

☐

ii. Інша Інвестиційна Компанія

☐

(б) Фінансова Установа - Депозитарна Установа, Кастодіальна Установа або Визначена Страхова Компанія

☐

Якщо Ви обрали **(а)** або **(б)** вище, будь ласка, надайте, за наявності, глобальний ідентифікаційний номер посередника (GIIN) Власника Рахунку, отриманий для цілей FATCA.

						•					•			•			
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--

(в) Активна НФО – організація, акції якої перебувають у регулярному обігу на організованому ринку цінних паперів (далі - публічна компанія), або її Пов'язана Організація. ☐

Якщо Ви обрали (в), будь ласка, вкажіть назву організованого ринку цінних паперів, на якому акції організації (публічної компанії) перебувають у регулярному обігу:

Якщо ви Пов'язана Організація публічної компанії, будь ласка, вкажіть назву цієї публічної компанії, для якої ваша Організація в пункті (в) є Пов'язаною Особою:

(г) Активна НФО – Урядова Організація або Центральний Банк ☐

(г) Активна НФО – Міжнародна Організація ☐

(д) Активна НФО – інша, ніж зазначені у пунктах (в)-(г) (наприклад, новостворена НФО або неприбуткова НФО) ☐

(е) Пасивна НФО (*Увага! якщо Ви ставите позначку в цьому полі, будь ласка, також заповніть Частину 2(2) далі*) ☐

2. Якщо Ви обрали пункт 1(а)(і) або 1(е) вище, будь ласка:

а. Вкажіть імена усіх Контролюючих Осіб Власника Рахунку:*

б. Заповніть та надайте форму документу самостійної оцінки для контролюючої особи (CRS - CP) щодо кожної Контролюючої Особи.*

Будь ласка, ознайомтеся з визначенням Контролюючої Особи у Додатку.

Частина 3 – Держава(-и)/юрисдикція(-ї) податкового резидентства для цілей оподаткування та відповідний ІПН або його функціональний еквівалент*

Будь ласка, вкажіть у таблиці нижче всі без винятку держави/юрисдикції, податковим резидентом яких є Власник Рахунку (включаючи Україну), та ІПН для кожної з них.

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

Якщо Власник Рахунку не є податковим резидентом жодної держави/юрисдикції (наприклад, тому що організація є фіскально - прозорою), будь ласка, зазначте про це в рядку 1 першої таблиці та вкажіть місце ефективного управління або юрисдикцію, в якій знаходиться головний офіс (штаб-квартира) організації.

Якщо Власник Рахунку є податковим резидентом більше ніж трьох держав/юрисдикцій, будь ласка, заповніть необхідну кількість сторінок частини 3 цієї форми.

Якщо Ви з будь-якої причини не вказуєте ІПН, будь ласка, оберіть причину А, Б або В:

Причина А: держава/юрисдикція, резидентом якої є Власник Рахунку, не видає ІПН своїм резидентам;

Причина Б: Власник Рахунку не може отримати ІПН або еквівалентний номер з інших об'єктивних причин (вкажіть точну причину, чому Ви не можете отримати ІПН 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: ІПН не вимагається (зазначте цю причину тільки в тому випадку, якщо національне законодавство відповідної юрисдикції не вимагає збір ІПН, виданих цією юрисдикцією).

Держава(-и)/юрисдикція(-ї) податкового резидентства		ПН	Якщо ПН відсутній, вкажіть причину А, Б або В
1			☐ А ☐ Б ☐ В
2			☐ А ☐ Б ☐ В
3			☐ А ☐ Б ☐ В

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

1	
2	
3	

Частина 4 – Заява та підпис*

Я цим підтверджую, що розумію, що інформація надана в цьому документі самостійної оцінки та інформація про Власника Рахунку 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) Власник Рахунку може бути податковим резидентом, відповідно до Багатосторонньої угоди компетентних органів про автоматичний обмін інформацією про фінансові рахунки.

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

Я підтверджую, що вся інформація, зазначена в цьому документі, є точною, достовірною 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 Власника Рахунку, зазначеного 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 чи неповною (у тому числі про будь-які зміни інформації про Контролюючих Осіб, вказаних у пункті 2(а) частини 2 цього документа самостійної оцінки), та зобов'язуюсь надавати АТ «ВСТ БАНК» належним чином оформлений новий документ самостійної оцінки, включаючи частину 4 із заявою, у строк до тридцяти календарних днів з моменту настання таких змін.

Підпис:*

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

Дата: * (дд/мм/рррр)

Примітка: Будь ласка, вкажіть, на яких правових підставах Ви підписуєте цю форму (наприклад, директор або уповноважена посадова особа).

Якщо Ви підписуєте цю форму 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.