



# Formularz rezydencji beneficjenta rzeczywistego

## Dodatkowe oświadczenia Klienta – załącznik do Formularza AML i rezydencji podatkowej

Na podstawie ustawy 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 oraz ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (CRS) AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej: Towarzystwo) zobowiązane jest do pozyskania od swoich Klientów poniższych informacji.

Prosimy wypełnić formularz drukowanymi literami.

Formularz obowiązkowy jako załącznik do wniosku o zawarcie umowy i wykup, jeśli Ubezpieczający jest osobą prawną i na Formularzu AML w sekcji „Rezydencja podatkowa” zaznaczył status nr 2 (podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach lub Pasywny NFE).

Numer Beneficjenta rzeczywistego na niniejszym formularzu odpowiada danym Beneficjenta z Formularza AML i rezydencji podatkowej.

### Dane Klienta (Ubezpieczającego)

Imię i nazwisko/ Nazwa (firma)

PESEL NIP (osoba prawna)

### Dane beneficjenta rzeczywistego<sup>1</sup> nr 1

Imię i nazwisko

Oświadczam, że jestem podatnikiem w USA<sup>2</sup> lub innym kraju poza Polską.

Tak (wypełnij dane poniżej)

Nie (jeśli zaznaczono „Nie”, wypełnianie pozostałych danych w niniejszej sekcji nie jest wymagane)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_  
Miejscowość

Kraj

\_\_\_\_\_  
Seria i numer dokumentu tożsamości

Lp.	Kraj rezydencji (wskaz wszystkie właściwe)	Numer TIN <sup>3</sup>	Powód braku TIN <sup>3</sup> (prosimy wpisać)
1.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
2.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
3.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	

Oświadczam, że otrzymałem/-am Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych. Zobowiązuję się do aktualizacji powyższych danych w terminie 30 dni od ich zmiany.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis beneficjenta rzeczywistego nr 1

**Dane beneficjenta rzeczywistego<sup>1</sup> nr 2**

Imię i nazwisko

Oświadczam, że jestem podatnikiem w USA<sup>2</sup> lub innym kraju poza Polską. Tak (wypełnij dane poniżej) Nie (jeśli zaznaczono „Nie”, wypełnianie pozostałych danych w niniejszej sekcji nie jest wymagane)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejsce urodzenia:

Miejscowość

Kraj

\_\_\_\_\_  
Seria i numer dokumentu tożsamości

Lp.	Kraj rezydencji (wskaż wszystkie właściwe)	Numer TIN <sup>3</sup>	Powód braku TIN <sup>3</sup> (prosimy wpisać)
1.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
2.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
3.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	

Oświadczam, że otrzymałem/-am Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych. Zobowiązuję się do aktualizacji powyższych danych w terminie 30 dni od ich zmiany.

D D M M R R R R  
Data\_\_\_\_\_  
Podpis beneficjenta rzeczywistego nr 2**Dane beneficjenta rzeczywistego<sup>1</sup> nr 3**

Imię i nazwisko

Oświadczam, że jestem podatnikiem w USA<sup>2</sup> lub innym kraju poza Polską. Tak (wypełnij dane poniżej) Nie (jeśli zaznaczono „Nie”, wypełnianie pozostałych danych w niniejszej sekcji nie jest wymagane)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejsce urodzenia:

Miejscowość

Kraj

\_\_\_\_\_  
Seria i numer dokumentu tożsamości

Lp.	Kraj rezydencji (wskaż wszystkie właściwe)	Numer TIN <sup>3</sup>	Powód braku TIN <sup>3</sup> (prosimy wpisać)
1.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
2.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	
3.		Numer: _____ Kraj nie wydał TIN <input type="checkbox"/> Klient, który zaznaczył tę opcję obowiązkowo podaje powód braku TIN.	

Oświadczam, że otrzymałem/-am Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych. Zobowiązuję się do aktualizacji powyższych danych w terminie 30 dni od ich zmiany.

D D M M R R R R  
Data\_\_\_\_\_  
Podpis beneficjenta rzeczywistego nr 3

## Weryfikacja (wypełnia przedstawiciel Towarzystwa)

Oświadczam, że dokonałem/-am weryfikacji danych podanych w niniejszym formularzu na podstawie przedstawionych dokumentów.

Imię i nazwisko

Numer wewnętrzny / RAU

Miejscowość

  D  D     M  M     R  R  R  R    
Data

Podpis pracownika/pośrednika ubezpieczeniowego

1. Za beneficjenta rzeczywistego uznaje się:

- a) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są właścicielami osoby prawnej lub sprawują kontrolę nad Klientem albo mają wpływ na osobę fizyczną, w imieniu której przeprowadzana jest transakcja lub prowadzona jest działalność;
  - b) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które są udziałowcami lub akcjonariuszami lub posiadają prawo głosu na zgromadzeniu wspólników w wysokości powyżej 25% w tej osobie prawnej, w tym za pomocą pakietów akcji na okaziciela, z wyjątkiem spółek, których papiery wartościowe są w obrocie zorganizowanym, podlegających lub stosujących przepisy prawa Unii Europejskiej w zakresie ujawniania informacji, a także podmiotów świadczących usługi finansowe na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo państwa równoważnego – w przypadku osób prawnych;
  - c) osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które sprawują kontrolę nad co najmniej 25% majątku – w przypadku podmiotów, którym powierzono administrowanie wartościami majątkowymi oraz rozdzielanie takich wartości, z wyjątkiem podmiotów wykonujących czynności, o których mowa w art. 69 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi.
2. Podatnikiem w Stanach Zjednoczonych Ameryki (USA) jest zawsze obywatel USA oraz inne osoby, które uzyskały status rezydenta podatkowego w USA – w razie wątpliwości skontaktuj się z prawnikiem lub doradcą podatkowym.
3. TIN (Tax Identification Number) jest odpowiednikiem Numeru Identyfikacji Podatkowej w kraju rezydencji.