

ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ FATCA ДЛЯ КЛИЕНТОВ – ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ¹

1. Наименование организации

ОГРН

ИНН/КИО

2. Является ли Ваша организация финансовым институтом для целей FATCA?

Определение финансового института для целей FATCA указано в Справочной информации к Форме.

ДА, укажите вид финансового института:

Банковская организация (Depository institution); Инвестиционная компания (Investment company); Казначейский центр (Treasury center);

Депозитарная организация (Custodial institution); Холдинговая компания (Holding company); Страховая компания (Insurance institution).

Перейдите к заполнению Приложения № 2 к Форме.

НЕТ, организация не зарегистрирована (не учреждена) в США

Перейдите к разделу 3 Формы.

НЕТ, организация зарегистрирована (учреждена) в США

Перейдите к заполнению Приложения № 3 к Форме.

3. Укажите вид Вашей организации

Определение видов организаций указано в Справочной информации к Форме.

А Организация, у которой менее 50% валового дохода за предшествующий календарный год составляет пассивный доход (дивиденды, проценты, рента, роялти и т.д.) и менее 50% средневзвешенной доли активов, которыми владеет организация, составляют активы, которые приносят пассивный доход или были приобретены организацией для получения пассивного дохода.

Б Центральный банк, государственное учреждение, государственное ведомство и государственное агентство, международная организация и организация, которая контролируется указанными лицами.

В Организация, акции которой обращаются на организованном рынке ценных бумаг и признаются «регулярно торгуемыми» или организация, которая на 100% принадлежит такой организации.

Г Некоммерческая организация.

При указании ответов «А-Г» перейдите к разделу 5 Формы.

Д Иные организации.

При указании ответа «Д» перейдите к разделу 4 Формы.

4. Укажите, входит ли в состав контролирующих лиц (бенефициаров) Вашей организации, которым прямо или косвенно принадлежит более 10% доли в организации, одно из следующих лиц:

- Физические лица, которые являются налоговыми резидентами США;
- Юридические лица, зарегистрированные (учрежденные) в США (специально указанный налоговый резидент США).

Порядок определения доли владения и определения по вышеуказанным лицам указаны в Справочной информации к Форме.

ДА

Перейдите к заполнению Приложения № 1 к Форме.

НЕТ

Перейдите к разделу 5 Формы.

5. Подтверждение и подпись

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной.

Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений об организации в соответствии с применимым законодательством.

В случае изменения сведений, предоставленных в рамках данной формы, организация предоставит обновленную информацию в АО «Россельхозбанк» не позднее 30 дней с момента изменения сведений. Данная форма для отдельных видов организаций действительна в течение 3 полных календарных лет, начиная с года, следующего за годом предоставления данной формы.

Я подтверждаю, что АО «Россельхозбанк» может руководствоваться данной формой для принятия решения о необходимости направления отчетности и удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

Я подтверждаю, что организация действует/планирует действовать в собственных интересах. В случае, если организация будет действовать в интересах третьих лиц (например, на основании договоров: поручения, агентского, комиссии, доверительного управления и др.) организация предоставит в АО «Россельхозбанк» аналогичную Форму, установленного образца, либо Форму для физических лиц/ИП², в отношении каждого такого лица.

(подпись, ФИО уполномоченного лица организации)
МП

Дата
(ДД.ММ.ГГГГ)

Приложение № 1 к Форме

¹ Данная форма предназначена для идентификации юридического лица в соответствии с Федеральным законом от 28.06.2014 № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», а также в соответствии с Законом США «О налогообложении иностранных счетов» (FATCA). АО «Россельхозбанк» оставляет за собой право запросить дополнительную информацию.

² Форма самосертификации для клиентов - физических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся частной практикой.

СВЕДЕНИЯ О КОНТРОЛИРУЮЩИХ ЛИЦАХ (БЕНЕФИЦИАРАХ)

1. Укажите, составляют ли указанные ниже доходы («пассивные доходы») более 50% (по отдельности или в совокупности) валового дохода Вашей организации за предшествующий календарный год, и составляют ли активы, приносящие такой доход, более 50%

по отдельности или в совокупности от средневзвешенной величины активов Вашей организации (на конец квартала):

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Дивиденды; | <input checked="" type="checkbox"/> Прибыль от сделок с биржевыми товарами (включая фьючерсы, форварды и аналогичные сделки), за исключением сделок, которые являются хеджирующими, при условии, что сделки с такими товарами являются основной деятельностью Вашей организации; |
| <input checked="" type="checkbox"/> Проценты; | <input checked="" type="checkbox"/> Прибыль от операций с иностранной валютой (положительные или отрицательные курсовые разницы); |
| <input checked="" type="checkbox"/> Доходы, полученные от пула страховых договоров, при условии, что полученные суммы зависят целиком или в части от доходности пула; | <input checked="" type="checkbox"/> Контракты, стоимость которых привязана к базовому активу (номиналу), например, деривативы (валютный СВОП, процентный СВОП, опционы и др.); |
| <input checked="" type="checkbox"/> Рента и роялти (за исключением ренты и роялти, полученной в ходе активной операционной деятельности); | <input checked="" type="checkbox"/> Выкупная сумма по договору страхования или сумма займа, обеспеченная договором страхования. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Аннуитеты; | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Прибыль от продажи или обмена имущества, приносящего один из видов вышеуказанных доходов; | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Суммы, полученные страховой компанией за счет резервов на осуществление страховой деятельности и аннуитетов; | |

ДА, указанные виды доходов/активов (по отдельности или в совокупности) составляют более 50%.

НЕТ, указанные виды доходов/активов (по отдельности или в совокупности) составляют менее 50% совокупного дохода организации за предшествующий год.

Перейдите к разделу 2 Приложения.

Перейдите к разделу 3 Приложения.

2. Предоставьте следующую информацию о каждом контролирующем лице (бенефициаре), которое определено в разделе 4 Формы³:

Наименование организации на английском языке / Фамилия, имя, отчество (если имеется) на английском языке в соответствии с документами, удостоверяющими личность, выданными официальными органами США

SSN/ITIN/EIN⁴

Доля прямого или косвенного контроля в %

Адрес места проживания/регистрации

1) Для физических лиц: укажите, по какому критерию контролирующее лицо признается налоговым резидентом США:

Определение указано в Справочной информации к Форме.

- А) физическое лицо является гражданином США;
- Б) физическое лицо имеет разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 (Green Card)));
- В) физическое лицо соответствует критериям «Долгосрочного пребывания». Заполните подпункт 2 ниже.

2) Укажите, есть ли у контролирующего лица помимо гражданства РФ гражданство какого-либо иностранного государства (кроме гражданства государства – члена Таможенного союза) или вид на жительство в каком-либо иностранном государстве:

- А) ДА, укажите название иностранного государства _____;
Предоставьте копию паспорта гражданина иностранного государства или копию вида на жительство в иностранном государстве.
- Б) НЕТ;
- В) Не применимо, контролирующее лицо не является гражданином РФ.

Перейдите к разделу 3 Приложения.

3. Подтверждение и подпись

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной.

Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений об организации в соответствии с применимым законодательством.

В случае изменения сведений, предоставленных в рамках данной формы, организация предоставит обновленную информацию в АО «Россельхозбанк» не позднее 30 дней с момента изменения сведений.

Данная форма для отдельных видов организаций действительна в течение 3 полных календарных лет, начиная с года, следующего за годом предоставления данной формы.

Я подтверждаю, что АО «Россельхозбанк» может руководствоваться данной формой для принятия решения о необходимости направления отчетности и удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

Я даю согласие АО «Россельхозбанк» на предоставление Налоговой Службе США/лицу, исполняющему функции налогового агента в соответствии с законодательством FATCA, данных об организации, необходимых для заполнения установленных Налоговой Службой США форм отчетности и для удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

Я подтверждаю, что получил согласие от контролирующих лиц (бенефициаров) организации, на предоставление АО «Россельхозбанк» Налоговой Службе США данных, необходимых для заполнения установленных Налоговой Службой США форм отчетности.

(Подпись, ФИО уполномоченного лица организации)

МП

Дата

(ДД.ММ.ГГГГ)

³ Если бенефициаров более одного, то обратитесь в АО «Россельхозбанк» за дополнительным листом.

⁴ Social Security Number (SSN) – номер социального страхования гражданина США. Если физическому лицу не присвоен номер социального страхования, необходимо указать Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) - индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика США. Employer Identification Number (EIN) - идентификационный номер налогоплательщика США – юридического лица.

ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ ДЛЯ ФИНАНСОВЫХ ИНСТИТУТОВ

1. Есть ли у Вашей организации GIIN⁵ для целей FATCA?

ДА, укажите дополнительную информацию:

1) Укажите статус организации для целей FATCA

- Участвующий ИФИ⁶ (Participating FFI);
 Registered Deemed-Compliant FFI;
- Reporting Model 1 FFI;
 Reporting Model 2 FFI.

2) Укажите номер GIIN

3) Укажите наименование организации на английском языке

4) Для спонсируемых финансовых институтов (Sponsored FFI) укажите наименование на английском языке и номер GIIN

Перейдите к разделу 2 Приложения.

НЕТ, укажите причину в случае отсутствия GIIN (выберите только одну из категорий):

- 1) Организация не участвует в FATCA (Nonparticipating FFI);
- 2) Организация, не предоставляющая сведения в соответствии с MC (Nonreporting IGA FFI);
- 3) Организация на 100% принадлежит лицам, освобожденным от требований FATCA (Entity wholly owned by exempt beneficial owners);
- 4) Организация зарегистрирована на портале Налоговой службы США, GIIN будет предоставлен в АО «Россельхозбанк» в течение 90 дней со дня получения данной формы;
- 5) Организация является сертифицированным условно участвующим финансовым институтом (Certified deemed-compliant nonregistering Local Bank; Certified deemed-compliant FFI with only low-value accounts; Certified deemed-compliant sponsored, closely held investment vehicle; Certified deemed-compliant limited life debt investment entity; Certified investment entities that do not maintain financial accounts);
- 6) Организация освобождена от требований FATCA (Exempt beneficial owner that includes Foreign government, government of U.S. possession, or foreign central bank of issue);
- 7) Организация является финансовым институтом - резидентом США (US FI).

Перейдите к разделу 2 Приложения.

2. Подтверждение и подпись

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной.

Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений об организации в соответствии с применимым законодательством.

В случае изменения сведений, предоставленных в рамках данной формы, организация предоставит обновленную информацию в АО «Россельхозбанк» не позднее 30 дней с момента изменения сведений.

Данная форма для отдельных видов организаций действительна в течение 3 полных календарных лет, начиная с года, следующего за годом предоставления данной формы.

Я подтверждаю, что организация полностью соответствует требованиям, предъявляемым законодательством США⁷ к FATCA-статусу, указанному в форме самосертификации для финансовых институтов.

Я подтверждаю, что АО «Россельхозбанк» может руководствоваться данной формой для принятия решения о необходимости направления отчетности и удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

Я даю согласие АО «Россельхозбанк» на предоставление Налоговой Службе США/лицу, исполняющему функции налогового агента в соответствии с законодательством FATCA, данных об организации, необходимых для заполнения установленных Налоговой Службой США форм отчетности и для удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

(подпись, ФИО уполномоченного лица организации)
МП

Дата
(ДД.ММ.ГГГГ)

⁵ Global Intermediary Identification Number (GIIN) – идентификационный номер, присвоенный финансовому институту в результате присоединения к FATCA после регистрации на сайте Налоговой службы США.

⁶ ИФИ - иностранный финансовый институт - юридическое лицо, которое не было создано/зарегистрировано в США (например, российские юридические лица, также являются иностранными для целей FATCA).

⁷ U.S. Treasury Regulations §1.1471 - §1.1474.

**ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ/ УЧРЕЖДЕННЫХ В США
(НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ФИНАНСОВЫМИ ИНСТИТУТАМИ)**

1. Укажите, относится ли Ваша организация к категории юридических лиц, исключенных из состава специально указанных налоговых резидентов США?

Перечень приведен в Справочной информации к Форме.

ДА, укажите категорию

НЕТ, укажите EIN⁸ организации (при наличии)

Название организации на английском языке

Перейдите к разделу 2 Приложения.

2. Подтверждение и подпись

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной.

Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений об организации в соответствии с применимым законодательством.

В случае изменения сведений, предоставленных в рамках данной формы, организация предоставит обновленную информацию в АО «Россельхозбанк» не позднее 30 дней с момента изменения сведений.

Данная форма для отдельных видов организаций действительна в течение 3 полных календарных лет, начиная с года, следующего за годом предоставления данной формы.

Я подтверждаю, что АО «Россельхозбанк» может руководствоваться данной формой для принятия решения о необходимости направления отчетности и удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

Я даю согласие АО «Россельхозбанк» на предоставление Налоговой Службе США/лицу, исполняющему функции налогового агента в соответствии с законодательством FATCA, данных об организации, необходимых для заполнения установленных Налоговой Службой США форм отчетности и для удержания налогов в соответствии с Главой 3, 4 Налогового Кодекса США.

(подпись, ФИО уполномоченного лица организации)
МП

Дата
(ДД.ММ.ГГГГ)

⁸ Employer Identification Number (EIN) - идентификационный номер налогоплательщика США – юридического лица.