

Форма Документа Самостійної Оцінки Організації
(будь ласка, заповніть частини 1-3 ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ)

Частина 1 – Ідентифікація Власника Рахунку – Організації

CRS-E

А. Юридичне найменування Організації/ відокремленого підрозділу:*	
В. Юрисдикція реєстрації або створення:	

С. Поточна адреса місцезнаходження:	
Рядок 1 (наприклад, будинок/ квартира/помешкання, номер, вулиця):*	
Рядок 2 (наприклад, селище/місто/провінція/ округ/штат):*	
Юрисдикція:*	
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:*	
Поштовий індекс (за наявності):*	

Поля з позначкою «*» є обов'язковими для заповнення

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 **Частина 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 **Частина 2(2) далі**) ☐

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

а. Вкажіть інформацію щодо усіх Контролюючих Осіб Власника Рахунку:*

ПІБ (повністю) *	Зазначте країну (-ни) податкового резидентства контролюючої особи*

б. Якщо в п. 2 (а) для контролюючої особи країна податкового резидентства відмінна від України та США, то заповніть та надайте форму документу самостійної оцінки для контролюючої особи (CRS - CP) щодо цієї Контролюючої Особи.*

Поля з позначкою «*» є обов'язковими для заповнення

Частина 3 – Держава/юрисдикція резидентства для цілей оподаткування та ІПН або його функціональний еквівалент*

Будь ласка, вкажіть в таблиці нижче (і) державу (-и) /юрисдикцію (-ї) резидентства Власника Рахунку та (ii) ІПН Власника Рахунку для кожної зазначеної держави/юрисдикції.

Якщо Власник Рахунку не є податковим резидентом жодної держави/ юрисдикції (наприклад, тому що організація є фінансово - 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, вкажіть 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 причин (будь ласка, вкажіть причину чому Ви не можете отримати ІПН у наведеній нижче таблиці);

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 / юрисдикція податкового резидентства	ІПН	Якщо ІПН відсутній, вкажіть причину А, Б або В
1.		
2.		
3.		

Якщо Ви обрали причину **Б**, будь ласка, вкажіть у таблиці нижче причину неможливості отримання ІПН.

1.	
2.	
3.	

Поля з позначкою «*» є обов'язковими для заповнення

Частина 3 – 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 я уповноважений/ уповноважена підписувати цей документ самостійної оцінки від імені Власника Рахунку щодо всіх рахунків, яких цей документ стосується.

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 «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» протягом тридцяти календарних днів про будь-яку зміну обставин, що впливає на статус податкового резидентства Власника Рахунку, зазначеного в частині 1 цієї форми, або призводить до того, що інформація, яка міститься в цій формі, стає неточною або 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 «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» належним чином оформлений новий документ самостійної оцінки, включаючи частину 4 із заявою, у строк до тридцяти календарних днів з моменту настання таких змін.

Підпис:*	
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*