



Oświadczenie o statusie Klienta Korporacyjnego (Podmiotu) dla celów FATCA i CRS U.S. Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) Common Reporting Standard (CRS)

U.S. Foreign Account Tax Compliance Act na mocy Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonaniu Umowy między rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełnienia międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA oraz OECD Common Reporting Standard (CRS) na mocy Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami zobowiązują Deutsche Bank Polska S.A. do zebrania i raportowania niektórych informacji podatkowych o swoich klientach. Niniejsze oświadczenie uwzględnia wymogi Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami oraz niektórych innych ustaw. Prosimy o zapoznanie się z Instrukcją Formularza, stanowiącą integralną część niniejszego dokumentu, uzupełnienie Formularza oraz przekazanie dodatkowych informacji/dokumentów, jeśli będzie to wskazane w Formularzu. Prosimy mieć na uwadze, że zależnie od okoliczności Deutsche Bank Polska S.A. może być zobowiązany do udostępnienia otrzymanych informacji właściwym organom podatkowym.

Amerykańskie formularze podatkowe są wymagane w następujących sytuacjach:

- Jeśli nie są Państwo podmiotem amerykańskim, ale otrzymują Państwo dochody stanowiące tzw. Stałe i Określone, wypłacane Rocznie lub Okresowo dochody z amerykańskich źródeł (ang. *U.S. Source Fixed and Determinable, Annual or Periodical income; FDAP*), prosimy o przekazanie odpowiedniego formularza z serii IRS W-8;
- Jeśli są Państwo podmiotem amerykańskim otrzymującym przychody FDAP, prosimy o przekazanie wypełnionego formularza W-9.

Niniejszy Formularz dotyczy tylko podmiotów. Jeśli są Państwo klientem indywidualnym, prosimy skontaktować się z Opiekunem Rachunku w celu uzyskania odpowiedniego formularza.

Jeśli nie są Państwo pewni, jak należy wypełnić formularz, zalecamy skontaktować się z doradcą podatkowym. Deutsche Bank Polska S.A. nie może świadczyć usług doradztwa podatkowego.

Definicje w tytule oraz instrukcja wypełnienia formularza dostępne są do pobrania pod adresem:
https://country.db.com/poland/klienci-korporacyjni/dokumenty/?language_id=1

Część 1 – Dane Podmiotu (Klienta)

Proszę wypełnić drukowanymi literami. Pola z (*) są obowiązkowe.

1. Nazwa Podmiotu lub Organizacji*:
2. Państwo siedziby lub utworzenia (rejestracji):
3. Stały adres rezydencji Podmiotu lub Organizacji*:
*:(Prosimy nie używać numeru skrzynki pocztowej, chyba że są Państwo zarejestrowani pod takim adresem, ani adresu do doręczeń [ang. In care address])
Wiersz 1 (np. Ulica / Numer budynku / Numer lokalu)*:
Wiersz 2 (np. Miasto / Dzielnica)*:
Kraj*:
Kod pocztowy*:
4. Adres korespondencyjny (jeśli inny niż adres siedziby):
Wiersz 1 (np. Ulica / Numer budynku / Numer lokalu):
Wiersz 2 (np. Miasto / Dzielnica):
Kraj:
Kod pocztowy:
5. Numer Wpisu Podmiotu do krajowego rejestru spółek



Część 2 – Określenie statusu Podmiotu – Podmioty nieamerykańskie - na potrzeby oświadczenia dla celów FATCA

Część 2 (a) – Nieamerykańskie instytucje finansowe – FFI

Jeśli Podmiot jest nieamerykańską instytucją finansową (FFI), proszę wybrać jedną z poniższych opcji.

6. Proszę wybrać klasyfikację FI i podać numer GIIN w linii 7:
 - i. Uczestnicząca nieamerykańska instytucja finansowa (ang. *Participating Foreign FFI*)
 - ii. Zarejestrowana współpracująca nieamerykańska instytucja finansowa (ang. *Registered Deemed Compliant Foreign FFI*) z uwzględnieniem nieamerykańskich instytucji finansowych raportujących zgodnie z Modelem I (ang. *Reporting Model I FFI*)
 - iii. Nieamerykańskie instytucje finansowe raportujące zgodnie z Modelem II (ang. *Reporting Model II Foreign FFI*)
 - iv. Podmiot finansowany (ang. *Sponsored Entity*)
7. Proszę podać numer GIIN Podmiotu (Global Intermediary Identification Number):
8. Jeśli Podmiot nie posiada GIIN (Część 2(a) Linijka 7) proszę podać powód, dla którego Podmiot nie posiada GIIN:
 - i. Podmiot jest FFI, który wystąpił o GIIN, ale jeszcze go nie otrzymał
 - ii. Podmiot jest zwolnionym uprawnionym odbiorcą (ang. *Exempt Beneficial Owner* np. organizacją międzynarodową
 - iii. Podmiot jest certyfikowaną współpracującą nieamerykańską instytucją finansową (ang. *Certified Deemed Compliant FFI*; np. nieamerykańską instytucją finansową z rachunkami o niskiej wartości)
 - iv. Podmiot jest nieamerykańską instytucją finansową, której właściciele są udokumentowani dla celów FATCA (ang. *Owner Documented FFI*)
 - v. Podmiot jest nieraportującą nieamerykańską instytucją finansową (np. trustem utworzonym przez udokumentowanego powiernika) (ang. *Non-reporting FFI e.g. Trustee Documented Trust*)
 - vi. Podmiot finansowany zgodnie z Załącznikiem II umowy IGA Model I, który nie posiada amerykańskich rachunków raportowanych (*Sponsored Entity*)
 - vii. Podmiot jest wyłączonej nieamerykańską instytucją finansową (ang. *Nonparticipating FFI*)

albo

Część 2 (b) – Niefinansowe podmioty nieamerykańskie - NFFE

9. Jeśli Podmiot nie jest instytucją finansową (tzn. jest NFFE), prosimy o określenie statusu Podmiotu poprzez wybranie jednej z poniższych opcji.

- i. Aktywny NFFE
- ii. Pasywny NFFE
W tym przypadku prosimy o uzupełnienie Załącznika nr 1 „Osoby Kontrolujące”
- iii. Bezpośrednio / Finansowany Bezpośrednio Raportujący NFFE (ang. *Direct / Sponsored Direct Reporting NFFE*)
Proszę podać GIIN Podmiotu



Część 3 – Określenie statusu Podmiotu - na potrzeby oświadczenia dla celów CRS

Część 3 (a) – Instytucje finansowe - FI

albo

Część 3 (b) – Podmioty niefinansowe - NFE

10. Jeśli Podmiot jest instytucją finansową (FI), proszę wybrać jedną z poniższych opcji.

I. Instytucja Depozytowa (Depository Institution), Instytucja Powiernicza (Custodial Institution) lub Zakład Ubezpieczeń (Specified Insurance Company)

II. Podmiot Inwestujący (Investment Entity) mający siedzibę w nieuczestniczącej jurysdykcji i zarządzany przez inną instytucję finansową

W tym przypadku proszę wypełnić załącznik 1 "Osoby Kontrolujące"

III. Inny Podmiot Inwestujący (Investment Entity)

11. Jeśli podmiot nie jest instytucją finansową (tzn. NFE - Non Financial Entity), proszę wybrać jedną z poniższych opcji.

I. Aktywny NFE – podmiot, którego akcje są przedmiotem regularnego obrotu na uznanym rynku papierów wartościowych lub jest powiązany z takim podmiotem. W przypadku podmiotu bezpośrednio notowanego, proszę wpisać nazwę giełdy papierów wartościowych, na której podmiot jest notowany:

W przypadku Podmiotu powiązanego z podmiotem notowanym, proszę wpisać nazwę podmiotu notowanego

II. Aktywny NFE – Podmiot Rządowy, Bank Centralny lub Organizacja Międzynarodowa

III. Aktywny NFE – inne

IV. Pasywny NFE

W przypadku Pasywnego NFE proszę wypełnić załącznik 1 "Osoby Kontrolujące".

Część 4 – Państwo rezydencji dla celów podatkowych oraz odpowiadający TIN lub obowiązujący odpowiednik

Proszę uzupełnić poniższą tabelę wskazując (i) rezydencję podatkową Posiadacza Rachunku oraz (ii) TIN Posiadacza Rachunku odpowiadający każdej rezydencji podatkowej.

Jeżeli Posiadacz Rachunku nie jest rezydentem podatkowym w żadnej jurysdykcji (np. jest transparentny podatkowo), proszę wpisać to w wierszu 1 i podać miejsce efektywnego zarządzania lub kraj, w którym znajduje się jego biuro zarządu.

Podmiot przeze mnie reprezentowany posiada inną rezydencję podatkową niż Polska / USA: TAK NIE

Jeśli Posiadacz Rachunku nie posiada TIN, proszę wpisać powód braku, wybierając odpowiednio A, B lub C.

Powód A – Kraj, w którym jestem zobowiązany(-a) płacić podatki, nie wydaje numeru TIN dla swoich rezydentów.

Powód B – Posiadacz rachunku nie jest w stanie uzyskać numeru TIN lub jego funkcjonalnego ekwiwalentu z innych przyczyn.

(W przypadku wybrania powodu B, prosimy o wyjaśnienie w tabeli poniżej, dlaczego nie jesteś w stanie uzyskać TIN).

Powód C – Numer TIN nie jest wymagany. (Ważne: tę opcję można wybrać tylko wtedy, gdy organy kraju rezydencji podatkowej wpisanego poniżej nie wymagają ujawniania numeru TIN).

	12. Państwo rezydencji podatkowej*	13. Lokalny numer identyfikacji podatkowej (TIN)	14. Typ TIN	15. W przypadku braku TIN wpisać Powód A, B lub C
1				
2				
3				

Jeśli Posiadacz Rachunku jest rezydentem podatkowym w więcej niż 3 krajach i zamieszczona tabela jest niewystarczająca, prosimy o dołączenie kolejnej wypełnionej strony z częścią 4 i zamieszczenie na niej daty i podpisu.



Deutsche Bank

Oświadczenie o statusie Klienta Korporacyjnego (Podmiotu) dla celów FATCA i CRS
U.S. Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA); Common Reporting Standard (CRS)

Jeżeli zaznaczyli Państwo powód B prosimy o wyjaśnienie, dlaczego nie mogą Państwo uzyskać TIN.

1	
2	
3	

Część 5 – Oświadczenia i podpis

Oświadczam, że wszystkie informacje w tym formularzu są, zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem, poprawne i rzetelne. Rozumiem, że informacje przeze mnie podane są objęte w pełni postanowieniami regulującymi stosunki Posiadacza Rachunku z Deutsche Bank Polska S.A. określającymi, w jaki sposób Deutsche Bank Polska S.A. może wykorzystywać i przekazywać otrzymane informacje.

W imieniu Podmiotu zidentyfikowanego w Części 1 przyjmuję do wiadomości i zgadzam się, że informacje znajdujące się w niniejszym formularzu oraz informacje dotyczące Posiadacza rachunku, wszystkich rachunków raportowanych oraz danych Osób Kontrolujących mogą zostać przekazane przez Deutsche Bank Polska S.A. do właściwych organów podatkowych państwa, w którym rachunki są prowadzone oraz wymieniane z organami podatkowymi innego państwa lub państw, gdzie posiadacz rachunku może być rezydentem podatkowym na mocy międzyrządowych porozumień w zakresie wymiany informacji o rachunkach finansowych.

W imieniu Podmiotu zidentyfikowanego w Części 1 niniejszego formularza zobowiązuje się poinformować Deutsche Bank Polska S.A. o jakiegokolwiek zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową Podmiotu lub powoduje, że informacje zawarte w złożonym oświadczeniu stają się niepoprawne i w terminie 30 dni złożyć odpowiednio zaktualizowane oświadczenie.

Oświadczam, że jestem umocowany a do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu zidentyfikowanego w Części 1 niniejszego formularza..

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Imię i nazwisko* (drukowanymi literami):	Podpis*:
Data (rrrr/mm/dd)*:	
Imię i nazwisko* (drukowanymi literami):	Podpis*:
Data (rrrr/mm/dd)*:	

(Podpisy osób umocowanych do działania w imieniu Podmiotu w zakresie objętym niniejszym oświadczeniem)



Załącznik 1 Osoby Kontrolujące

W przypadku Pasywnych NFFE/NFE prosimy o uzupełnienie niniejszego załącznika.

Osoby Kontrolujące definiuje się jako osoby fizyczne będące rzeczywistymi beneficjentami Podmiotu zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu lub w przypadku braku rzeczywistego beneficjenta – zarząd Podmiotu.

W przypadku trustu są to:

- założyciel (ang. settlor)
- powiernicy (ang. trustees)
- nadzorca (jeżeli występuje; ang. protector)
- beneficjenci lub grupa beneficjentów (ang. beneficiaries or class of beneficiaries)
- każda inna osoba fizyczna sprawująca ostatecznie efektywną (faktyczną) kontrolę nad trustem.

W przypadku innej umowy niż umowa trustu, pojęcie Osoby Kontrolującej oznacza osoby mające równoważne lub podobne uprawnienia.

Prosimy o dołączenie kolejnej kartki, jeżeli poniżej zamieszczone tabele nie są wystarczające (w takim wypadku prosimy o podpisanie dodatkowej kartki i zamieszczenie na niej daty).

Jeśli Osoba Kontrolująca jest obywatelem lub rezydentem Stanów Zjednoczonych, powinna dodatkowo dostarczyć formularz W-9.

Osoba Kontrolująca	Imię				
	Nazwisko				
	Adres		Data urodzenia i miejsce urodzenia (Miasto, Kraj)		
	Miasto		Kod pocztowy		
	Państwo (nie stosować skrótów)				
	Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)				
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Typ Osoby Kontrolującej	Osoba prawna:	Prawo własności	Inna podstawa	Członek kadry kierowniczej wyższego szczebla
Umowa prawna – Trust:		Rozporządzający	Powiernik	Protector	Beneficjent Inna
Umowa prawna – Inna:		Osoba równorzędna z rozporządzającym	Osoba równorzędna z powiernikiem	Osoba równorzędna z protektorem	Osoba równorzędna z beneficjentem Inna osoba równorzędna

Osoba Kontrolująca	Imię				
	Nazwisko				
	Adres		Data urodzenia i miejsce urodzenia (Miasto, Kraj)		
	Miasto		Kod pocztowy		
	Państwo (nie stosować skrótów)				
	Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)				
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Typ Osoby Kontrolującej	Osoba prawna:	Prawo własności	Inna podstawa	Członek kadry kierowniczej wyższego szczebla
Umowa prawna – Trust:		Rozporządzający	Powiernik	Protector	Beneficjent Inna
Umowa prawna – Inna:		Osoba równorzędna z rozporządzającym	Osoba równorzędna z powiernikiem	Osoba równorzędna z protektorem	Osoba równorzędna z beneficjentem Inna osoba równorzędna



Osoba Kontrolująca	Imię				
	Nazwisko				
	Adres		Data urodzenia i miejsce urodzenia (Miasto, Kraj)		
	Miasto		Kod pocztowy		
	Państwo (nie stosować skrótów)				
	Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)				
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Typ Osoby Kontrolującej	Osoba prawna:	Prawo własności	Inna podstawa	Członek kadry kierowniczej wyższego szczebla
Umowa prawna – Trust:		Rozporządzający	Powiernik	Protektor	Beneficjent
Umowa prawna – Inna:		Osoba równorzędna z rozporządzającym	Osoba równorzędna z powiernikiem	Osoba równorzędna z protektorem	Osoba równorzędna z beneficjentem

Osoba Kontrolująca	Imię				
	Nazwisko				
	Adres		Data urodzenia i miejsce urodzenia (Miasto, Kraj)		
	Miasto		Kod pocztowy		
	Państwo (nie stosować skrótów)				
	Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)				
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Państwo rezydencji podatkowej		Numer identyfikacji podatkowej (TIN)	Typ TIN	W przypadku braku TIN proszę podać wyjaśnienie
	Typ Osoby Kontrolującej	Osoba prawna:	Prawo własności	Inna podstawa	Członek kadry kierowniczej wyższego szczebla
Umowa prawna – Trust:		Rozporządzający	Powiernik	Protektor	Beneficjent
Umowa prawna – Inna:		Osoba równorzędna z rozporządzającym	Osoba równorzędna z powiernikiem	Osoba równorzędna z protektorem	Osoba równorzędna z beneficjentem