



Приложение №4 к Приказу №201-ПР от 10.09.2020г.

ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ CRS ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА – КЛИЕНТА РОЗНИЧНОГО БИЗНЕСА

Заполняется Клиентом Физическим лицом, либо Представителем Клиента - Доверенным лицом

Просим Вас заполнить Разделы 1-3 ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Часть 1 - Идентификация владельца счета - физического лица

А. Имя владельца счета:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

В. Фактический адрес места проживания

Название города, номер дома, номер квартиры (при наличии)

Страна:

Почтовый индекс

С. Адрес места регистрации

Название города, номер дома, номер квартиры (при наличии)

Страна:

Почтовый индекс

Д. Дата рождения

Д	Д	М	М	Г	Г	Г	Г
---	---	---	---	---	---	---	---

Е. Место рождения

Название страны

Ф. Номер телефона для связи, зарегистрированный на территории иностранного государства - заполняется в случае, если у Клиента отсутствует номер телефона для связи, зарегистрированный на территории Республики Казахстан

Часть 2. - Страна/Юрисдикция налогового резидентства.

Пожалуйста, заполните ниже приложенную таблицу для определения:

1. страны/юрисдикции вашего налогового резидентства.
2. индивидуального номера налогоплательщика IN, **выданного налоговыми органами иностранного государства.**

Если Вы являетесь налоговым резидентом более чем трех иностранных государств (не включая Республику Казахстан), пожалуйста используйте еще одну Форму Самосертификации.

Если Вы **не являетесь налоговым резидентом Республики Казахстан** и при этом у вас отсутствует индивидуальный налоговый номер IN, выданный страной вашего гражданства/налогового резидентства, пожалуйста укажите причину, либо выберите одну из причин, отмеченных литерацией А, В, С (описание приведено ниже):

Причина А - Страна гражданства/налогового резидентства не выдает гражданам/резидентам IN.

Причина В - Владелец счета не может получить IN или эквивалентный номер (объясните, почему вы не можете получить IN в приведенной ниже таблице, если вы выбрали эту причину).

Причина С - IN не требуется по законодательству страны, гражданином/налоговым резидентом которой вы являетесь (выберите эту причину только в том случае, если национальное законодательство соответствующей юрисдикции не требует наличия IN, выданного такой юрисдикцией).

Страна налогового резидентства	IN	В случае, если у Вас отсутствует IN, пожалуйста укажите одну из выше перечисленных причин А, В или С
1.		
2.		
3.		

Если в таблице выше Вы указали причину В, пожалуйста кратко опишите почему у вас отсутствует IN.

1.	
2.	
3.	



Часть 3 – Подтверждение корректности данных и подпись

Я осознаю, что вся предоставленная мной информация соответствует условиям заключенного соглашения/договора с АО "Евразийский банк" и я понимаю порядок использования предоставленной информации.

Я осознаю, что предоставленная мной информация может быть передана в национальный налоговый орган - Комитет государственных доходов Министерства Финансов Республики Казахстан (далее КГД РК) и подлежит информационному обмену с иностранным государственным налоговым органом в соответствии с законодательством Республики Казахстан и условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

Я подтверждаю, что я являюсь владельцем счета/или обладаю полномочиями для подписания данной Формы самосертификации от имени владельца счета.

Я заявляю, что все сведения, указанные мной в Форме самосертификации, насколько мне известно, являются достоверными и полными.

Я беру на себя обязательство информировать АО "Евразийский банк" **в течение 30 дней** о любых изменениях в обстоятельствах, влияющих на статус налогового резидента, указанных в части 1 данной Формы самосертификации.

Подпись _____

Имя
(печатными
буквами): _____

Дата:

Д	Д	М	М	Г	Г	Г	Г
---	---	---	---	---	---	---	---

Важно: если Вы не являетесь владельцем счета и действуете от имени Клиента - являетесь доверенным лицом Клиента, пожалуйста заполните Часть 3 А.

В соответствии с утвержденным Перечнем документов, необходимых для открытия текущего счета резидентами, нерезидентами Республики Казахстан, согласно требованиям законодательства Республики Казахстан, **Вам необходимо предоставить копии следующих документов:**

- копию документа, удостоверяющего Вашу личность,
- копию доверенности на право осуществления операций со счетом, дающую право подписи документов от имени и по поручению Клиента,

Подпись: _____



Часть 3 А – Сведения о доверенном лице Клиента владельца счета

Имя доверенного лица

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Текущий адрес места проживания - регистрации

Название города, номер дома, номер квартиры (при наличии)

Страна:

Дата рождения

Д	Д	М	М	Г	Г	Г	Г
---	---	---	---	---	---	---	---

Место рождения

Страна

Номер телефона для связи с доверенным лицом

Информация о документе, удостоверяющем личность доверенного лица (отметьте пожалуйста галочкой).

Вид документа

Удостоверение личности

Паспорт

Иное

Укажите тип документа

Номер документа

Страна выдачи документа

Орган выдачи

МВД РК МЮ РК Иное

Дата выдачи

Д Д М М Г Г Г Г

Срок действия

Д Д М М Г Г Г Г

ИИН (РК при наличии)

IN /TIN (пр наличии)

Гражданство, страна

Информация о документе, на основании которого действует доверенное лицо

Пожалуйста выберите вид документа, поставьте галочку

Доверенность

Иное

Укажите вид документа

Номер документа

Дата выдачи

Д Д М М Г Г Г Г

Срок действия

Д Д М М Г Г Г Г

Сведения о нотариусе, удостоверившем подпись Клиента на доверенности, выданной доверенному лицу:

ФИО

Номер лицензии на осуществление нотариальной деятельности:

Дата выдачи лицензии на осуществление нотариальной деятельности

Д Д М М Г Г Г Г

Наименование органа, выдавшего лицензию