

10.09.2020ж. №201-ПП Бұйрыққа № 3 қосымша

БАҚЫЛАУШЫ ТҰЛҒАНЫҢ САЛЫҚТЫҚ РЕЗИДЕНТТІК МӘРТЕБЕСІН РАСТАУ ҮШІН ӨЗІН-ӨЗІ СЕРТИФИКАТТАУ НЫСАНЫ (CRS CONTROL PERSON)

Нысан келесі мәртебесімен Жеке тұлғалардың толтыруына арналған:

- бенефициар.

шот иеленуші- Заңды тұлғаның бірінші басшысы (бұдан әрі – ЗТ),

- шот иеленуші-ЗТ-ға қатысты түпкілікті нақты бақылауды жүзеге асырушы басқа жеке тұлға.

Егер Сіз Банк Клиенті Заңды тұлғаның Бақылаушы тұлғасы болып табылсаңыз, төменде көрсетілген анықтамалардың бірін таңдаңыз және қанат белгі қойыңыз (деректерді барынша толығырақ осы нысанның 2-бөлімінде толтыру қажет)

Бенефициар

Бірінші басшы

Басқа (егер көрсетілген анықтамалардың біреуі де сәйкес келмесе, өзіңіздің мәртебеңізді көрсетіңіз)

*Сізден 1-3 Бөлімдерді БАС БАСПА ӘРІПТЕРІМЕН толтыруды өтінеміз***1-Бөлім - Бақылаушы тұлғаны сәйкестендіру**

А. Әкесінің аты (бар болса)

Аты

Әкесінің аты (бар болса)

В. **Нақты тұратын мекенжайы**
Мекенжай 1.

Қаланың атауы

Көшенің атауы

Үй нөмірі

Пәтер нөмірі (бар болса)

БАҚЫЛАУШЫ ТҰЛҒАНЫҢ САЛЫҚТЫҚ РЕЗИДЕНТТІК МӘРТЕБЕСІН РАСТАУ ҮШІН ӨЗІН-ӨЗІ СЕРТИФИКАТТАУ НЫСАНЫ (CRS CONTROL PERSON)

Елі:

Пошталық индекс

С. Пошталық мекенжайы:

(егер пошталық мекенжай В тармағындағы мекенжай деректерімен сәйкес келмесе, толтыруды өтінеміз)

Қаланың атауы

Көшенің атауы

Үй нөмірі

Пәтер нөмірі (бар болса)

Елі:

Пошталық индекс

D. Туған күні:

К	К	А	А	Ж	Ж	Ж	Ж
---	---	---	---	---	---	---	---

E. Туған жері

Елі:

F. Сіз Бақылаушы тұлға болып табылатын шот иеленуші- ЗТ атауын көрсетуіңізді өтінеміз.

№1 Компанияның ресми атауы

№2 Компанияның ресми атауы

№3 Компанияның ресми атауы

2-Бөлім. - Салық резидентінің елі/Юрисдикциясы.

Мыналарды анықтау үшін төменде берілген кестені толтыруыңызды өтінеміз:

1. сіздің салықтық резиденттіктің елі/юрисдикциясы.

2. Сіздің салықтық резиденттіктің елі/юрисдикциясы аумағында берілген салық төлеушінің жеке нөмірі (IN/TIN).

Егер Сіз ешбір елдің/юрисдикцияның салық резиденті болмасаңыз (мысалы, фискальды айқындық себебінен), Сізден осы фактіні, сондай-ақ басқару органдарының орналасқан жерін немесе компанияның бас офисі орналасқан елді кестенің бірінші жолында көрсетуді сұраймыз.

Егер Сіз үшеуден артық елдің салық төлеушісі болсаңыз, әрбір елге арналған Өзін-өзі сертификаттаудың қосымша нысандарын пайдаланыңыз (Нысанды Банктің бөлімшесінде/Филиалында толтырған жағдайда, Нысанды Банктің қызмет көрсетуші менеджерінен сұраңыз).

Егер Сізде IN болмаса, тиісті себебін көрсетіңіз, (A), (B), (C) себептерінің біреуін таңдаңыз, мұндағы:

Себеп А - Азаматтық/салықтық резиденттік елі азаматтарына/резиденттеріне IN бермейді.

Себеп В - Шот иеленуші IN немесе балама нөмір ала алмайды (егер сіз осы себепті таңдасаңыз, неге IN ала алмайтыныңызды төменде келтірілген кестеде түсіндіріңіз).

Себеп С - сіз азаматы/салық резиденті болып табылатын елдің заңнамасы бойынша IN талап етілмейді (бұл себепті, егер тиісті юрисдикцияның ұлттық заңнамасы осындай юрисдикция берген IN алымын талап етпеген жағдайда таңдаңыз).

Салықтық резиденттік елі	IN	Егер Сізде IN болмаса, жоғарыда көрсетілген А, В немесе С себептің біреуін таңдауыңызды өтінеміз
1.		
2.		
3.		

Егер жоғарыдағы кестеде В себепті көрсетсеңіз, сізде неге IN жоқ екенін қысқаша сипаттауыңызды өтінеміз.

1.	
2.	

3.

3-Бөлім – Декларация және қолтаңба*

Мен, өзім берген барлық ақпараттың "Еуразиялық банк" АҚ-мен жасалған келісімнің/шарттың талаптарына сәйкес дұрыс және нақты екендігін түсінемін және мен, берілген ақпаратты пайдалану тәртібін түсінемін.

Мен, өзім ұсынған ақпараттың ұлттық салық органы - Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Мемлекеттік кірістер комитетіне (бұдан әрі-ҚР МКК) берілуі мүмкін екендігін және Қазақстан Республикасының заңнамасына және қаржы шоттары туралы ақпарат алмасу жөніндегі мемлекетаралық келісімнің шарттарына сәйкес шетелдік мемлекеттік салық органымен ақпарат алмасуға жататынын түсінемін.

Мен, Бақылаушы тұлға болып табылатынымды немесе, егер Бақылаушы тұлға болып табылмасам, мен осы нысанға Шот иеленушінің барлық шоттарына қатысты Бақылаушы тұлғаның атынан қол қоюға өкілетті емес екенімді растаймын.

Мен, Өзін-өзі сертификаттаудың осы Нысанында мен көрсеткен барлық мәліметтердің өзіме белгілі болғандай дұрыс, нақты және көрсетілген күнге рас екендігін мәлімдеймін.

Мен Өзін-өзі сертификаттаудың нысанының 1 және 2 -бөлімінде көрсетілген салық резидентінің мәртебесіне ықпал ететін жағдайлардағы кез келген өзгерістер немесе осы Өзін-өзі сертификаттау нысанында көрсетілген ақпараттың өзгергені және «Еуразиялық банк» АҚ-ның Өзін-өзі сертификаттаудың осы Нысанын жаңарту мақсатындағы толықтырулар туралы «Еуразиялық банк» АҚ-ға 30 күн ішінде хабарлау туралы өзіме міндеттеме қабылдаймын.

Қолы _____**Аты (баспа әріптермен):** _____**Күні:**

К	К	А	А	Ж	Ж	Ж	Ж
---	---	---	---	---	---	---	---

Маңызды: егер Сіз Клиенттің атынан әрекет етсеңіз - Клиенттің сенім білдірілген тұлғасы болып табылсаңыз, өкілеттікті көрсетуіңізді және 4 А-Бөлімін толтыруыңызды сұраймыз. "Клиент шот иеленушінің сенім білдірілген тұлғасы туралы ақпарат".

Қазақстан Республикасының заңнамасының талаптарына сәйкес, Сізге келесі құжаттардың көшірмелерін ұсыну қажет: - Сіздің жеке басыңызды куәландырушы құжаттың көшірмесі,

- Клиенттің атынан және

оның тапсырыс бойынша құжаттарға қол қоюға құқық беретін шотпен операция жүргізуге құқық беретін сенімхаттың көшірмесі

Өкілеттіктер: _____

**Ақпарат, егер нысанды Клиент өз қолымен толтырмаған жағдайда ғана беріледі*

4 А -Бөлім - Клиент шот иеленушінің сенім білдірілген тұлғасы туралы ақпарат.

Сенім білдірілген тұлғаның аты

Тегі

Аты

Әкесінің аты (бар болса)

Тіркелген мекенжайы

Қаланың аты, үй нөмірі, пәтер нөмірі (бар болса)

Елі:

Туған күні

К	К	А	А	Ж	Ж	Ж	Ж
---	---	---	---	---	---	---	---

Туған жері

Елдің атауы

Сенім білдірілген тұлғамен байланыс үшін телефон нөмірі

Сенім білдірілген тұлғаның жеке басын куәландырушы құжат туралы ақпарат (қанат белгімен белгілеңіз).

Құжаттың түрі

Жеке куәлігі

Паспорт

Басқа

БАҚЫЛАУШЫ ТҰЛҒАНЫҢ САЛЫҚТЫҚ РЕЗИДЕНТТІК МӘРТЕБЕСІН РАСТАУ ҮШІН ӨЗІН-ӨЗІ СЕРТИФИКАТТАУ НЫСАНЫ (CRS CONTROL PERSON)

Нотариалдық қызметті жүзеге асыруға лицензияның нөмірі:

Нотариалдық қызметті жүзеге асыруға лицензия берілген күн

К	К	А	А	Ж	Ж	Ж	Ж
---	---	---	---	---	---	---	---

Нотариалдық қызметті жүзеге асыруға лицензия берген органның атауы