

Oświadczenie dot. statusu klienta w związku z ustawą The Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

Niniejsze oświadczenie powinno być wypełnione przez osoby posiadające przesłanki do posiadania statusu osoby amerykańskiej w celu potwierdzenia lub zaprzeczenia posiadania tego statusu.



Nr wniosku/nr polisy

Imię/Nazwa

Nazwisko/Nazwa

PESEL*** Data urodzenia (d-m-r)

Kraj urodzenia/Kraj siedziby Jurysdykcja podatkowa****

Niniejszym oświadczam, iż jestem /nie jestem* podatnikiem Stanów Zjednoczonych Ameryki**.

Nazwa dokumentu tożsamości Seria i nr dok. tożsamości

Data ważności dokumentu tożsamości

Data wydania dokumentu tożsamości

Dane wystawcy dokumentu tożsamości

Numer identyfikacji podatkowej w Stanach Zjednoczonych

Numer telefonu wraz z numerem kierunkowym kraju

Czy posiada Pan Zieloną Kartę Stanów Zjednoczonych?

Klauzula informacyjna:

Informujemy, że:

Dane osobowe podane w niniejszym wniosku:

- będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A. (Administradora) z siedzibą w Warszawie, przy ul. Inflanckiej 4B, 00-189 Warszawa, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz późniejszej obsługi tej umowy i wykonania obowiązków wynikających z umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska dotyczących unikania podwójnego opodatkowania oraz wypełnienia międzynarodowych obowiązków podatkowych (w tym wdrożenia ustawodawstwa FATCA). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wyżej wymienionych obowiązków. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.
- nie będą nikomu udostępniane, za wyjątkiem wypadków obowiązkowego udzielenia informacji określonych przepisami prawa.

Zobowiązuję się do aktualizacji oświadczenia w zakresie mojego statusu podatnika USA w przypadku zmiany okoliczności powodujących, iż poprzednie oświadczenie straciło aktualność oraz możliwej konieczności dostarczenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji wiarygodności tego oświadczenia.

* odpowiednie skreślić

Definicja podatnika USA powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Podatkowego USA (z ang. Internal Revenue Code) wedle którego podatnikiem USA jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z warunków wymienionych poniżej:

- posiada obywatelstwo USA (również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa)
- uzyskała prawo stałego pobytu w USA przez dowolny okres w danym roku (tzw. Zielona Karta)
- dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach USA
- przebywała w USA przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w USA w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni (ustalając łączną liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu dwa lata wstecz co oznacza, że:
 - 1 dzień pobytu w roku bieżącym = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu
 - 3 dni pobytu w roku poprzednim = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu
 - 6 dni pobytu dwa lata wstecz = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu

** w przypadku udzielenia pozytywnej odpowiedzi proszę o wypełnienie wszystkich niżej wskazanych pól.

*** jeśli posiada

**** Prosimy o wskazanie rezydencji podatkowej (kraju opłacania podatków) – dwuliterowy kod kraju, w przypadku posiadania kilku rezydencji podatkowych prosimy o wskazanie ich wszystkich.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość Data Podpis ubezpieczającego

Oświadczenie dot. rezydencji podatkowej – Potwierdzam tożsamość i zweryfikowanie danych wskazanych w niniejszym oświadczeniu.

Numer agenta

Podpis agenta