

ця анкета є частиною
заяви на страхування № _____ від _____._____._____ р.

СТРАХУВАЛЬНИК:
Повне найменування : _____
Код ЄДРПОУ (для резидентів) _____

Вкажіть, будь ласка, чи є Компанія створеною / зареєстрованою в США або у відповідності до законодавства США:
Так (заповніть розділ I) Ні (заповніть розділ II)

Розділ I
1. Вкажіть, будь ласка, податковий номер США (Tax Identification Number (TIN)) _____
2. Також заповніть, будь ласка, форму W9 (за формою Страховика)

Розділ II
1. Чи відноситься Компанія до фінансових установ для цілей FATCA*?
Так (надайте відповіді на запитання, наведені у п. 2 - 3 цього розділу) | Ні (Ваше анкетування завершено)

***Фінансові компанії для цілей FATCA:**
 Іноземна фінансова установа учасник (Participating FFI)
 Іноземна фінансова установа учасник, зареєстрована у відповідності до законодавства (Registered Deemed Compliant FFI)
 Іноземна фінансова установа партнер 2 Моделі (Model 2 Partner FI)
 Іноземна фінансова установа партнер 1 Моделі (Model 1 Partner FI)
 Сертифікована фінансова установа, у відповідності до встановлених вимог (Certified Deemed Compliant FFI)
 Бенефіціарний власник (Exempt Beneficial Owner)
 Іноземна фінансова установа, що не є учасником /є учасником з обмеженою участю FATCA(Non Participating FFI/Limited FFI)

2. Чи зареєстрована Компанія на сайті Податкової служби США (<http://www.irs.gov>) Так Ні

3. Чи є у Компанії Глобальний ідентифікаційний номер посередника податкової служби США (GIIN) ?
ТАК у такому випадку вкажіть власний номер GIIN, або номер GIIN спонсуючої компанії (Sponsoring Entity) № _____
НІ, але Компанія знаходиться у процесі реєстрації на порталі податкової служби США з метою отримання коду GIIN Зобов'язуюсь надати код GIIN протягом 90 днів з дати заповнення Анкети

Зазначте статус реєстрації на порталі податкової служби США для цілей FATCA (обирається один із наведених варіантів):

- Іноземна фінансова установа учасник (Participating FFI)	<input type="checkbox"/>
- Іноземна фінансова установа учасник, зареєстрована у відповідності до законодавства (Registered Deemed Compliant FFI)	<input type="checkbox"/>
- Іноземна фінансова установа партнер 2 Моделі (Model 2 Partner FI)	<input type="checkbox"/>

НІ зазначте статус для цілей FATCA та заповніть форму W8 BEN E (за формою страховика):

- Іноземна фінансова установа партнер 1 Моделі (Model 1 Partner FI)	<input type="checkbox"/>
- Сертифікована фінансова установа, у відповідності до встановлених вимог (Certified Deemed Compliant FFI)	<input type="checkbox"/>
- Бенефіціарний власник (Exempt Beneficial Owner)	<input type="checkbox"/>
- Іноземна фінансова установа, що не є учасником /є учасником з обмеженою участю FATCA (Non Participating FFI/ Limited FFI)	<input type="checkbox"/>

** Заповніть форму W9 по бенефіціарному власнику, що є створеним / зареєстрованим в США або у відповідності до законодавства США (за формою Страховика)

Я підтверджую, що вся подана вище інформація є достовірною. Цим гарантую, що у випадку зміни інформації, наданої у опитувальнику, зобов'язуюся у найкоротший час повідомити про це Страховика. У разі неповідомлення Страховика зобов'язуюся нести відповідальність за будь-які збитки, заподіяні таким неповідомленням.

Страховальник / Вигодонабувач	_____	_____	_____
	посада керівника	підпис, МП	(ініціали, прізвище)

Дата підписання _____

Уповноважена особа Страховика Анкету отримано: "_____" _____ 20____ р.	_____	_____
	(Підпис)	(Прізвище, ім'я та по батькові)

Заповнюється представником Страховика при отриманні цієї Заяви