

## OŚWIADCZENIE OSOBY FIZYCZNEJ

Imię i nazwisko posiadacza rachunku:	
Modulo:	PESEL:
NIP:	Miejsce urodzenia:
Adres zamieszkania:	
Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż adres zamieszkania):	
TIN (EIN/SNN) <sup>1</sup> : jeżeli dotyczy (wypełniają osoby, które są obywatelem i/lub rezydentem Stanów Zjednoczonych Ameryki):	

W związku z Umową między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, oraz towarzyszących Uzgodnień Końcowych, podpisanych dnia 7 października 2014 r. w Warszawie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1647), zwanych dalej „Umową FATCA”, oraz na mocy postanowień ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (Dz. U. z 2015 r. poz. 1712), zwanej dalej „Ustawą FATCA”, niniejszym oświadczam, że:

<input type="checkbox"/>	<b>NIE JESTEM</b> Obywatelem Stanów Zjednoczonych Ameryki ani Rezydentem Stanów Zjednoczonych Ameryki dla celów podatkowych
<input type="checkbox"/>	<b>JESTEM</b> Obywatelem Stanów Zjednoczonych Ameryki
<input type="checkbox"/>	<b>JESTEM</b> Rezydentem Stanów Zjednoczonych Ameryki dla celów podatkowych

Jako Posiadacz rachunku oświadczam, że:

- 1) przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r., (Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.), Powiatowy Bank Spółdzielczy z siedzibą w Sokołowie Podlaskim, ul. Wolności 48, 08-300 Sokołów Podlaski, jako Administrator Danych ma prawo przetwarzania moich danych osobowych w celu realizacji obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 9 października 2015r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA;
- 2) przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo dostępu do treści podanych danych osobowych oraz możliwość ich poprawiania;
- 3) jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
- 4) jestem świadomy konieczności każdorazowej aktualizacji przekazanych dokumentów, gdy zmianie ulegną zadeklarowane w nich okoliczności.

<sup>1</sup> TIN (Tax Identification Number), EIN (Employer Identification Number), SNN (Social Security Number) numery nadawane w Stanach Zjednoczonych Ameryki dla celów podatkowych oraz ubezpieczeń społecznych.

(miejsowość, data)

(Podpis Posiadacza rachunku zgodny z Wzorem podpisu)



(Stempel kasowo-memoriałowy i Podpis pracownika Banku)

---

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Sokołowie Podlaskim, zgodnie z art. 4 ust. 2-4 Ustawy FATCA, jest obowiązany do uzyskania od posiadacza rachunku powyższego oświadczenia w związku z procedurą otwarcia rachunku. Niniejsze oświadczenie służy prawidłowemu przeprowadzeniu procedur sprawdzających określonych w załączniku I do Umowy FATCA.

---

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Sokołowie Podlaskim dla celów realizacji wymogów Ustawy FATCA ma prawo do żądania przedłożenia przez posiadacza rachunku dodatkowych wyjaśnień i dokumentów w celu kompletnej weryfikacji jego statusu według zasad wynikających z Umowy FATCA.

---

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Sokołowie Podlaskim ma prawo zweryfikować prawdziwość danych zawartych w oświadczeniu i w razie podejrzenia, iż dane złożone w oświadczeniu są nieprawdziwe lub niepełne, może żądać przedłożenia dodatkowych dokumentów w celu ich potwierdzenia.

W razie zmiany danych objętych oświadczeniem Klient zobowiązany jest do powiadomienia Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. o takiej zmianie niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni roboczych od dnia jej wystąpienia.

---

**POUCZENIE:**

Poniższe informacje mają charakter jedynie ogólny i informacyjny. Nie należy ich interpretować jako porady prawnej. Powiatowy Bank Spółdzielczy w Sokołowie Podlaskim nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne błędy ani za żadne straty wynikające z działań w oparciu o poniższą informację.

**Klientom zaleca się zasięgnięcie profesjonalnej porady prawnej bądź podatkowej w celu potwierdzenia bądź ustalenia czy jest on obywatelem i/lub rezydentem podatkowym Stanów Zjednoczonych Ameryki.**

---

**Rezydent Stanów Zjednoczonych Ameryki** - to osoba która:

- a) uzyskała prawo stałego pobytu w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez dowolny okres w danym roku (tzw. Zielona Karta);
- b) dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach Stanów Zjednoczonych Ameryki;
- c) przebywała w Stanach Zjednoczonych przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w Stanach Zjednoczonych Ameryki w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni (ustalając łączną liczbę dni pobytu stosując 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).