

## OŚWIADCZENIE O STATUSIE FATCA

Oświadczenie wypełnia się w przypadku zawierania umów z grupy produktów podlegających FATCA (zgodnie z załącznikiem „Umowy z grupy podlegające FATCA”).  
Dotyczy Klientów Instytucjonalnych.

Numer wniosku

### I. DANE UBEZPIECZAJĄCEGO (osoba prawna lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej)

Nazwa przedsiębiorcy

Adres siedziby

Kraj założenia podmiotu prawnego

REGON

### II. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA. Opis statusów znajduje się w załączniku „Definicje statusów FATCA”  
(*należy wskazać tylko jedną z poniższych opcji*)

- Podatnik USA (*będący Szczególną Osobą Amerykańską*) Nr TIN
- Podatnik USA (*nie będący Szczególną Osobą Amerykańską*)
- Raportująca / Uczestnicząca Instytucja Finansowa (*zgodnie z FATCA*) Nr GIIN
- Wyłączona Instytucja Finansowa (*niezgodna z FATCA*)
- Zwolniony Uprawniony Odbiorca (*podmiot non profit*)
- Współpracująca (*nieraportująca*) Instytucja Finansowa (*zwolniona z FATCA*)
- Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o aktywnych dochodach
- Podmiot niefinansowy z siedzibą poza USA o pasywnych dochodach (*po zaznaczeniu przejdź do cz. III. formularza*)

### III. OŚWIADCZENIE O STATUSIE FATCA BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO (wypełnia się w przypadku zaznaczenia pkt 8 w cz. II formularza)

Oświadczam, że niżej wskazani beneficjenci rzeczywiści posiadają następujące statusy FATCA:

Imię i nazwisko beneficjenta rzeczywistego

Adres zamieszkania: ulica, numer domu, numer lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, kraj

- nie jest podatnikiem USA\*
- jest podatnikiem USA\* (proszę o podanie numeru TIN poniżej)

Nr TIN

Imię i nazwisko beneficjenta rzeczywistego

Adres zamieszkania: ulica, numer domu, numer lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, kraj

- nie jest podatnikiem USA\*
- jest podatnikiem USA\* (proszę o podanie numeru TIN poniżej)

Nr TIN

Imię i nazwisko beneficjenta rzeczywistego

.....

Adres zamieszkania: ulica, numer domu, numer lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, kraj

.....  
.....

- nie jest podatnikiem USA\*  
 jest podatnikiem USA\* (proszę o podanie numeru TIN poniżej)

Nr TIN .....  
.....

Imię i nazwisko beneficjenta rzeczywistego

.....

Adres zamieszkania: ulica, numer domu, numer lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, kraj

.....  
.....

- nie jest podatnikiem USA\*  
 jest podatnikiem USA\* (proszę o podanie numeru TIN poniżej)

Nr TIN .....  
.....

Zobowiązuję się do aktualizacji oświadczenia w zakresie statusu reprezentowanego przeze mnie podmiotu w rozumieniu Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, w przypadku zmiany okoliczności powodujących, iż poprzednie oświadczenie straciło aktualność oraz w razie konieczności do dostarczenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji wiarygodności tego oświadczenia.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

### INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 162 A (dalej jako: Aegon TU na Życie S.A.). Kontakt z administratorem możliwy jest pod nr telefonu: 801 300 900 oraz +48 22 592 10 00 lub e-mail: kontakt@aegon.pl. Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych możliwy jest za pomocą e-mail: (IODO@aegon.pl). Zebrane dane będą przetwarzane w celu spełnienia obowiązków związanych z raportowaniem FATCA. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest spełnienie obowiązku wynikającego z przepisów prawa. Zebrane dane mogą być udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, oraz ich przenoszenia a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do rozpatrzenia niniejszej dyspozycji. Pełny obowiązek informacyjny znajduje się na stronie internetowej [www.aegon.pl](http://www.aegon.pl)

Data (dd-mm-rrrr)

.. - .. - .....

Miejscowość

.....

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Ubezpieczającego:

Pieczętka firmowa Ubezpieczającego:



(zgodne z podpisem wzorcowym)

1. Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. jest zobowiązane do przekazania do administracji podatkowej USA (za pośrednictwem polskich organów podatkowych) danych dotyczących:
  - podatników USA\*
  - osób, w przypadku których stwierdzono przesłanki świadczące o rezydencji podatkowej USA i które, na prośbę Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., nie dostarczyły dokumentów potwierdzających, że nie są podatnikami USA\*.
2. Oświadczenie gromadzone jest na potrzeby realizacji obowiązków Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. dotyczących identyfikacji klientów będących podatnikami Stanów Zjednoczonych Ameryki wynikających z Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA. Klient ma prawo dostępu do swoich danych, a także do ich poprawiania lub usunięcia.

\* **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:

- 1) posiada obywatelstwo USA (również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa);
- 2) uzyskała prawo stałego pobytu w USA przez dowolny okres w danym roku (tzw. Zielona Karta);
- 3) dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach USA;
- 4) 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.