

Informacje wymagane przez Ustawę 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 („Ustawa FATCA”).

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status (typ osoby prawnej/jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej), **według klasyfikacji przyjętej przez Ustawę FATCA:**

1. Instytucja finansowa

Instytucja finansowa jurysdykcji partnerskiej (ang. FATCA Partner Jurisdiction Financial Institution)
Nr identyfikacji podatkowej GIIN klienta (Global Intermediary Identification Number) w USA

.....
 Uczestnicząca instytucja finansowa (ang. Participating Foreign Financial Institution)
Nr identyfikacji podatkowej GIIN klienta (Global Intermediary Identification Number) w USA

.....
 Wyłączona instytucja finansowa (ang. Non-participating Foreign Financial Institution)
 Nieraportująca polska instytucja finansowa (ang. Non-Reporting Financial Institution)
 Współpracująca instytucja finansowa (ang. Deemed – compliant Foreign Financial Institution)
 Zwolniony uprawniony odbiorca (ang. Exempt Beneficial Owner)

2. Firma będąca osobą amerykańską (miejsce utworzenia, miejsce rejestracji lub adres prowadzenia działalności leży w USA):

Szczególna osoba amerykańska (ang. Specified US Person)
 Inna osoba amerykańska (ang. Other US Person)

3. Jeżeli podmiot nie należy do powyżej opisanych typów organizacji prosimy o zaznaczenie jednego z poniższych statusów:

Aktywny podmiot niefinansowy (ang. Active Non-Financial Foreign Entity), tj. m.in. podmiot, dla którego w ostatnim roku kalendarzowym takie przychody jak np. odsetki, dywidendy, zysk z umorzenia akcji i udziałów, nadwyżki zysków nad stratami z transakcji walutami, transakcje futures, forward, itp. stanowiły mniej niż połowę dochodu brutto, bądź którego aktywa posiadane w celu osiągnięcia takiego dochodu stanowią mniej niż połowę aktywów, a także spółki publiczne, lub powiązane ze spółkami publicznymi, podmioty rządowe, samorządowe, organy publiczne i organizacje międzynarodowe.
 Pasywny podmiot niefinansowy (ang. Passive Non-Financial Foreign Entity)¹

.....
Informacje wymagane przez Ustawę z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami („Ustawa CRS”).

Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status (typ osoby prawnej/jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej), **według klasyfikacji przyjętej przez Ustawę CRS:**

Instytucja finansowa (ang. Financial Institution)
 Aktywny podmiot niefinansowy – podmiot giełdowy, którego akcje są przedmiotem regularnego obrotu na uznanym rynku papierów wartościowych lub powiązany z podmiotem giełdowym (ang. Active Non-

¹ Jeśli wybrano ten status to należy uzupełnić dane dotyczące beneficjentów rzeczywistych

Financial Entity – an Entity the stock of which is regularly traded on an established securities market or Related Entity)

- Aktywny podmiot niefinansowy – podmiot rządowy, w tym bank centralny i organizacja międzynarodowa (ang. Active Non-Financial Entity – Governmental Entity, including Central Bank and International Organisation)
- Aktywny podmiot niefinansowy – inny (ang. Active Non-Financial Entity – other)
- Pasywny podmiot niefinansowy (ang. passive Non-Financial Entity)²

Uzupełnić tylko w sytuacji Klienta o typie „Pasywny podmiot niefinansowy” zgodnie z klasyfikacją dla Ustawy FATCA lub CRS.

Oświadczenie o obowiązkach podatkowych beneficjentów rzeczywistych Klienta w rozumieniu Ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu:

1. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię/imiona i nazwisko _____
Ares zamieszkania (włącznie z krajem) _____
Data urodzenia _____
Miejscowość urodzenia _____
Kraj urodzenia _____
Seria i numer dowodu tożsamości _____

Należy zaznaczyć właściwą opcję oraz w odpowiednich przypadkach uzupełnić dane w tabeli

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada obowiązki podatkowe w następujących krajach innych niż Rzeczpospolita Polska oraz odpowiadające im numery identyfikacyjne podatnika (Tax Identification Number – TIN):

Kraj obowiązków podatkowych	Numer identyfikacyjny podatnika (TIN)	TIN nie został nadany przez państwo mojej rezydencji podatkowej (wstaw X) – opcja niedostępna dla USA

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba nie posiada obowiązków podatkowych wobec krajów innych niż Rzeczpospolita Polska.

2. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię/imiona i nazwisko _____
Ares zamieszkania (włącznie z krajem) _____

² Jeśli wybrano ten status to należy uzupełnić dane dotyczące beneficjentów rzeczywistych

Data urodzenia _____
Miejscowość urodzenia _____
Kraj urodzenia _____
Seria i numer dowodu tożsamości _____

Należy zaznaczyć właściwą opcję oraz w odpowiednich przypadkach uzupełnić dane w tabeli

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada obowiązki podatkowe w następujących krajach innych niż Rzeczpospolita Polska oraz odpowiadające im numery identyfikacyjne podatnika (Tax Identification Number – TIN):

Kraj obowiązków podatkowych	Numer identyfikacyjny podatnika (TIN)	TIN nie został nadany przez państwo mojej rezydencji podatkowej (wstaw X) – opcja niedostępna dla USA

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba nie posiada obowiązków podatkowych wobec krajów innych niż Rzeczpospolita Polska.

3. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię/imiona i nazwisko _____
Ares zamieszkania (włącznie z krajem) _____
Data urodzenia _____
Miejscowość urodzenia _____
Kraj urodzenia _____
Seria i numer dowodu tożsamości _____

Należy zaznaczyć właściwą opcję oraz w odpowiednich przypadkach uzupełnić dane w tabeli

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada obowiązki podatkowe w następujących krajach innych niż Rzeczpospolita Polska oraz odpowiadające im numery identyfikacyjne podatnika (Tax Identification Number – TIN):

Kraj obowiązków podatkowych	Numer identyfikacyjny podatnika (TIN)	TIN nie został nadany przez państwo mojej rezydencji podatkowej (wstaw X) – opcja niedostępna dla USA

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba nie posiada obowiązków podatkowych wobec krajów innych niż Rzeczpospolita Polska.

4. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię/imiona i nazwisko _____
Ares zamieszkania (włącznie z krajem) _____
Data urodzenia _____
Miejscowość urodzenia _____
Kraj urodzenia _____
Seria i numer dowodu tożsamości _____

Należy zaznaczyć właściwą opcję oraz w odpowiednich przypadkach uzupełnić dane w tabeli

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada obowiązki podatkowe w następujących krajach innych niż Rzeczpospolita Polska oraz odpowiadające im numery identyfikacyjne podatnika (Tax Identification Number – TIN):

Kraj obowiązków podatkowych	Numer identyfikacyjny podatnika (TIN)	TIN nie został nadany przez państwo mojej rezydencji podatkowej (wstaw X) – opcja niedostępna dla USA

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba nie posiada obowiązków podatkowych wobec krajów innych niż Rzeczpospolita Polska.

5. Dane beneficjenta rzeczywistego

Imię/imiona i nazwisko _____
Ares zamieszkania (włącznie z krajem) _____
Data urodzenia _____
Miejscowość urodzenia _____
Kraj urodzenia _____
Seria i numer dowodu tożsamości _____

Należy zaznaczyć właściwą opcję oraz w odpowiednich przypadkach uzupełnić dane w tabeli

- Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada obowiązki podatkowe w następujących krajach innych niż Rzeczpospolita Polska oraz odpowiadające im numery identyfikacyjne podatnika (Tax Identification Number – TIN):

Kraj obowiązków podatkowych	Numer identyfikacyjny podatnika (TIN)	TIN nie został nadany przez państwo mojej rezydencji podatkowej (wstaw X) – opcja niedostępna dla USA

Oświadczam, że wskazana powyżej osoba nie posiada obowiązków podatkowych wobec krajów innych niż Rzeczpospolita Polska.

1. Administratorami danych osobowych są fundusze inwestycyjne otwarte oraz specjalistyczne fundusze inwestycyjne otwarte („Fundusze Santander”), zarządzane przez Santander Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Spółkę Akcyjną („TFI”) z siedzibą w Poznaniu (61-894), pl. Władysława Andersa 5.
2. Obowiązek podania powyższych danych wynika odpowiednio z **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** („Ustawa FATCA”), **Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami** („Ustawa CRS”) oraz **Ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu** („Ustawa PPP”).
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych oraz do ich poprawiania.
4. Powyższe dane gromadzone są w celu realizacji przez Fundusze Santander oraz TFI:
 - wynikającego z Ustawy FATCA oraz z Ustawy CRS – obowiązku identyfikacji klientów będących podatnikami państw innych niż Rzeczpospolita Polska oraz obowiązku raportowego;
 - wynikającego z Ustawy PPP – obowiązku identyfikacji klienta oraz obowiązku uzyskiwania informacji dotyczących celu i zamierzonego przez klienta charakteru stosunków gospodarczych oraz monitorowania przedmiotowych stosunków gospodarczych z klientem.
5. W związku z realizacją obowiązków raportowych wynikających z Ustawy FATCA lub z Ustawy CRS - Fundusze Santander lub działające w ich imieniu TFI - mogą przekazać powyższe dane Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu ich przekazania do właściwego państwa, innego niż Rzeczpospolita Polska. Obowiązki raportowe wykonywane są zgodnie z zasadami opisanymi odpowiednio w Ustawie FATCA lub w Ustawie CRS.
6. W przypadku zmiany danych zawartych w niniejszym oświadczeniu, Fundusze Santander informują o konieczności aktualizacji danych oraz złożenia zaktualizowanego oświadczenia. Ustawa CRS nakłada na Klienta obowiązek dokonania czynności, o których mowa w zdaniu poprzednim w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana danych.
7. Informujemy, że Polityka dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie internetowej:
<https://www.santander.pl/tfi/przydatne-informacje/polityka-przetwarzania-danych-osobowych>.

Oświadczam, że jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Pieczęć firmowa i czytelne podpisy osób upoważnionych do składania Oświadczeń w imieniu firm