

От \_\_\_\_\_

(ФИО и дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(Документ, серия, номер, дата выдачи, место выдачи)

**ДОПОЛНЕНИЕ К АНКЕТЕ О НАЛОГОВОМ РЕЗИДЕНТСТВЕ**

1.Получали ли Вы права резидента в указанной(ых) Вами в Анкете о налоговом резидентстве юрисдикции(ях) по схеме "Гражданство в обмен на инвестиции" или "Резидентство в обмен на инвестиции"?		Да Нет
2.Имеете ли Вы права резидента в какой-либо другой юрисдикции(ях)?		Да (укажите такие юрисдикции) _____ Нет
3.Проводили ли Вы более 90 дней в течение предыдущего года в какой-либо другой юрисдикции(ях)?		Да (укажите такие юрисдикции) _____ Нет
4.В каких юрисдикциях Вы подавали налоговые декларации о доходах в течение предыдущего года?		
5.Укажите все государства, где Вы являетесь налоговым резидентом, указав, в том числе юрисдикции из п.2-4 настоящего дополнения к Анкете о налоговом резидентстве:		
Государство/Страна налогового резидентства	ИИНН/TIN – иностранный идентификационный номер налогоплательщика (данное поле заполняется, если физическое лицо является налоговым резидентом иностранного государства)	Причина отсутствия иностранного идентификационного номера налогоплательщика (для налоговых резидентов иностранных государств). Укажите один из следующих вариантов: 1)Государство не присваивает ИИНН/TIN; 2)Государство не присвоило ИИНН/TIN (не было налоговых обязательств/не осуществлялась постановка на учет в налоговом органе); 3)Иная причина (указать).
6.Настоящим заявляю, что все данные, указанные в настоящем дополнении к анкете о налоговом резидентстве, являются верными и полными. В случае любых изменений обстоятельств, влияющих на статус моего налогового резидентства, обязуюсь предоставить ПАО "ЧЕЛЯБИНВЕСТБАНК" должным образом обновленную анкету в течение 90 дней после такого изменения обстоятельств. В случае если к концу каждого календарного года мною не были предоставлены сведения об изменении статуса моего налогового резидентства, прошу считать действительными те сведения, которые были предоставлены мною ранее. Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений в соответствии с действующим законодательством.		

Физическое лицо \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (подпись) (Ф.И.О.)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.