



## AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

Il Beneficiario dichiara:

1. di avere residenza fiscale al di fuori dell'Italia;  
e/o

2. di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazioni negli USA;

**SI**  **NO**  **IN CASO DI RISPOSTA "SI", sia per Beneficiario Persona Fisica che Giuridica** riportare nel seguente box il **TIN** (per la residenza fiscale USA, **allegando inoltre il modello W-9**) o il **NIF** (per altra residenza fiscale estera, se previsto).

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

**CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**SOLO PER BENEFICIARI PERSONE GIURIDICHE, compilare i due box indicando una delle 3 casistiche proposte:**

**CLASSIFICAZIONE ai fini CRS, il Beneficiario dichiara di essere:**

**1. Entità Finanziaria\*;**

Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria

**(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL BENEFICIARIO);**

Altra entità di investimento;

Istituzione finanziaria diversa da un'entità di investimento (istituzione di deposito, istituzione di custodia o impresa di assicurazioni specificata);

Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza (indicare la categoria specifica): \_\_\_\_\_;

**2. Entità Non Finanziaria Attiva\*;**

Active NFE – Società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati (indicare il mercato di quotazione): \_\_\_\_\_;

Active NFE – Entità Statale o Banca Centrale o organizzazione internazionale;

Active NFE – altra tipologia di Active NFE diversa dalle precedenti;

**3. Entità Non Finanziaria Passiva\***

**(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL BENEFICIARIO);**

**CLASSIFICAZIONE ai fini FATCA (per Entità non aventi residenza fiscale USA), il Beneficiario dichiara di essere:**

**1. Entità Finanziaria non statunitense: l'Entità dichiara di essere una Istituzione Finanziaria non statunitense (FFI) e di qualificarsi come:**

Reporting Italian Financial Institution (RIFI), con il seguente GIIN \_\_\_\_\_ oppure un'Istituzione Finanziaria Italiana sponsorizzata da un'entità sponsor avente il seguente GIIN \_\_\_\_\_;

Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS ed avente il seguente GIIN \_\_\_\_\_;

Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI);

Non Participating Financial Institution (NPFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN.

Di essere un'istituzione finanziaria non italiana localizzata in uno Stato che ha sottoscritto un accordo IGA1 o IGA2 con gli Stati Uniti oppure un'istituzione finanziaria non italiana che ha firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS, e di qualificarsi come:

Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI);

Participating Foreign Financial Institution (PFFI) e registrata presso l'IRS con il seguente GIIN \_\_\_\_\_

Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera registrata considerata adempiente;

Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera certificata;

Exempt Beneficial Owner (EBO), vale a dire un beneficiario effettivo esente (specificare la tipologia di soggetto \_\_\_\_\_)

Non Participating Financial Institution (NPFI).

**2. Entità Non Finanziaria Attiva non statunitense (Active NFFE)\*;**

**3. Entità Non Finanziaria Passiva non statunitense (Passive NFFE)\***

**(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL BENEFICIARIO);**

\*Per le definizioni fare riferimento alla sezione istruzioni.

**Informativa ai fini FATCA – SOLO PER LE PERSONE FISICHE che presentano indizi anagrafici USA**

In caso di risposta **NO**, qualora tra i seguenti dati anagrafici - luogo di nascita, cittadinanza/nazionalità, domicilio corrente, conto corrente o esecutore/delegato USA – risultino indizi di americanità, il Beneficiario dovrà fornire la seguente documentazione:

• documento valido ai fini identificativi non USA (carta d'identità o passaporto);

• copia del certificato di Perdita di Cittadinanza USA ("Individual Certificate of Loss of Nationality of the United States").

La Compagnia si riserva di verificare l'attendibilità delle informazioni fornite.

**Informativa ai fini FATCA e CRS – SOLO PER LE PERSONE GIURIDICHE**

Nel caso in cui il Beneficiario coincida con una Persona Giuridica la Compagnia si riserva di richiedere ulteriori informazioni nel rispetto delle leggi vigenti.

**Informativa ai fini FATCA e CRS – PER TUTTI I SOGGETTI**

Il sottoscritto **dichiara** che tutte le informazioni fornite con riferimento alle normative FATCA e CRS sono state rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese.

I dati fiscali raccolti saranno oggetto di procedura di adeguata verifica in materia fiscale ("due diligence") per l'identificazione e la successiva comunicazione obbligatoria alle Autorità Fiscali ai sensi della normativa Common Reporting Standard/FATCA vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi "cambio di circostanza" che modifichi i dati precedentemente comunicati, compreso il domicilio ladove trasferito all'estero.

**Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente ai titolari effettivi del rapporto dell'operazione.**

Luogo e data

Firma del Beneficiario/Esecutore/Legale Rappresentante

**IN CASO DI BENEFICIARIO PERSONA GIURIDICA FORNIRE OBBLIGATORIAMENTE I DATI DEL/ TITOLARE/ EFFETTIVO/**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL 1° TITOLARE EFFETTIVO DEL    BENEFICIARIO**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale   
 Professione / Attività Prevalente \_\_\_\_\_  
 Attività Economica / Codice SAE \_\_\_\_\_ - Codice TAE \_\_\_\_\_  
 Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Nazionalità \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Paese \_\_\_\_\_  
 Documento d'identità \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PEP SI  NO**

**La definizione di PEP è riportata nel box Informativa Adeguata Verifica della Clientela**

**AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI**

**Il Beneficiario/Legale Rappresentate/Esecutore dichiara che il Titolare Effettivo, ha la residenza fiscale al di fuori dell'Italia o di avere cittadinanza USA: SI  NO**

In caso di risposta "SI" si richiede il TIN (per la residenza fiscale USA) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto)

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

**CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL 2° TITOLARE EFFETTIVO DEL    BENEFICIARIO**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale   
 Professione / Attività Prevalente \_\_\_\_\_  
 Attività Economica / Codice SAE \_\_\_\_\_ - Codice TAE \_\_\_\_\_  
 Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Nazionalità \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Paese \_\_\_\_\_  
 Documento d'identità \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PEP SI  NO**

**La definizione di PEP è riportata nel box Informativa Adeguata Verifica della Clientela**

**AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI**

**Il Beneficiario/Legale Rappresentate/Esecutore dichiara che il Titolare Effettivo, ha la residenza fiscale al di fuori dell'Italia o di avere cittadinanza USA: SI  NO**

In caso di risposta "SI" si richiede il TIN (per la residenza fiscale USA) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto)

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

**CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL 3° TITOLARE EFFETTIVO DEL  BENEFICIARIO**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale                  
 Professione / Attività Prevalente \_\_\_\_\_  
 Attività Economica / Codice SAE \_\_\_\_\_ - Codice TAE \_\_\_\_\_  
 Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Nazionalità \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Paese \_\_\_\_\_  
 Documento d'identità \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PEP**  **SI**  **NO**

La definizione di PEP è riportata nel box Informativa Adeguata Verifica della Clientela

**AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI**

Il Beneficiario/Legale Rappresentate/Esecutore dichiara che il Titolare Effettivo, ha la residenza fiscale al di fuori dell'Italia o di avere cittadinanza USA:  **SI**  **NO**

In caso di risposta "SI" si richiede il TIN (per la residenza fiscale USA) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto)

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL 4° TITOLARE EFFETTIVO DEL  BENEFICIARIO**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale                  
 Professione / Attività Prevalente \_\_\_\_\_  
 Attività Economica / Codice SAE \_\_\_\_\_ - Codice TAE \_\_\_\_\_  
 Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Nazionalità \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Paese \_\_\_\_\_  
 Documento d'identità \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PEP**  **SI**  **NO**

La definizione di PEP è riportata nel box Informativa Adeguata Verifica della Clientela

**AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI**

Il Beneficiario/Legale Rappresentate/Esecutore dichiara che il Titolare Effettivo, ha la residenza fiscale al di fuori dell'Italia o di avere cittadinanza USA:  **SI**  **NO**

In caso di risposta "SI" si richiede il TIN (per la residenza fiscale USA) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto)

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

