

Scambio automatico di informazioni: dichiarazione di autocertificazione dello status di contribuente per una persona fisica

(Si prega di fornire un modulo separato per ciascuna persona fisica)

NOTA: si prega di notare che tutte le informazioni del presente modulo – compresi almeno una giurisdizione di residenza fiscale e il relativo numero d'identificazione fiscale (NIF)¹ – sono obbligatorie.

Parte 1 - Identificazione della persona fisica (potrebbe essere uguale al contraente)

Cognome

Nome

Data di nascita (gg/mm/aaaa)

Paese di nascita (luogo/paese)

Indirizzo di residenza (via, n.)

NPA²/Luogo

Città/località

Paese (nessuna abbreviato)

Indirizzo di spedizione (se diverso dall'indirizzo di residenza)

Via

NPA/Luogo

Paese (nessuna abbreviato)

¹Codice fiscale

²NPA: Numero Postale di Avviamento

Parte 2 - Giurisdizione di residenza per fini fiscali e NIF corrispondente

La preghiamo di compilare la seguente tabella indicando (i) **tutte** le giurisdizioni in cui il titolare del conto SAI è residente ai fini fiscali e (ii) il NIF del titolare del conto SAI per ciascuna giurisdizione indicata.

Se il numero di identificazione fiscale non è disponibile, si prega di barrare la casella con la causale appropriata (può essere selezionata una sola casella):

Causale A: La giurisdizione in cui è assoggettato(a) a imposta non emette NIF per i propri residenti.

Causale B: Il NIF è stato richiesto all'autorità competente, ma non è stato ancora comunicato.

Causale C: Le è impossibile ottenere un NIF per altre ragioni (in questo caso, la invitiamo a specificare il motivo per cui non può ottenerlo).

Residenza fiscale primaria (1):

Giurisdizione/i di residenza a fini fiscali
(obbligazione fiscale illimitata; non abbreviato)

Numero di identificazione fiscale (NIF)
(o numero di identificazione equivalente)

Causale A Causale B

Causale C: _____

Ulteriore residenza fiscale (2):

Giurisdizione/i di residenza a fini fiscali
(obbligazione fiscale illimitata; non abbreviato)

Numero di identificazione fiscale NIF)
(o numero di identificazione equivalente)

Causale A Causale B

Causale C: _____

Ulteriore residenza fiscale (3):

Giurisdizione/i di residenza a fini fiscali
(obbligazione fiscale illimitata; non abbreviato)

Numero di identificazione fiscale NIF)
(o numero di identificazione equivalente)

Causale A Causale B

Causale C: _____

Se il titolare del conto SAI è residente fiscale in più di tre giurisdizioni, la preghiamo di utilizzare un foglio a parte.

Conferma obbligatoria:

Confermo di avere la residenza fiscale soltanto nella(e) giurisdizione(i) poc'anzi elencata(e) e in nessun'altra.

Parte 3 - Dichiarazione relativa allo status “Non-US Person”

Ai sensi dell'Internal Revenue Code del 1986 degli Stati Uniti d'America (U.S.) e relativi emendamenti nonché relative Treasury Regulations, sono considerati U.S. Person:

- I cittadini statunitensi (inclusi i titolari di doppia cittadinanza e le persone nate negli Stati Uniti o in un territorio statunitense che non hanno formalmente rinunciato alla cittadinanza statunitense);
- gli stranieri domiciliati legalmente (i titolari di greencard indipendentemente dalla residenza o dalla data di scadenza);
- Le persone fisiche che soddisfano il Substantial Presence Test; oppure
- per altri motivi (*vedere* Note).

Con la presente confermo di **non** essere una U.S. Person ai fini delle imposte sul reddito.

oppure

Con la presente confermo di essere una U.S. Person ai fini delle imposte sul reddito e mi impegno a fornire il modulo W-9 predisposto dall'IRS, unitamente a una dichiarazione di rinuncia che autorizza Credit Suisse Life & Pensions AG (Italian Branch) a divulgare qualsiasi informazione che sia tenuta per legge a segnalare alle competenti autorità fiscali.

Nota:

Per **Substantial Presence Test** si intende la presenza negli Stati Uniti per almeno 183 giorni negli ultimi 3 anni (agli anni precedenti si applica una riduzione). Costituiscono un'eccezione le persone che soddisfano il Closer Connection Test, i diplomatici, gli insegnanti, gli apprendisti, gli studenti (limite di 5 anni) e le convenzioni fiscali applicabili. Una persona fisica soddisfa il Substantial Presence Test relativamente a qualsiasi anno di calendario se (i) la persona è fisicamente presente negli Stati Uniti per almeno 31 giorni nell'anno di calendario corrente e (ii) la somma data dal numero di giorni in cui la persona è considerata presente negli Stati Uniti nell'anno di calendario corrente, più 1/3 dei giorni di presenza nell'anno di calendario precedente, più 1/6 dei giorni di presenza nel secondo anno di calendario precedente, è pari o superiore a 183 giorni.

Le persone considerate residenti negli Stati Uniti ai fini delle imposte sul reddito per **altri motivi** sono, *tra l'altro*, le persone con doppia residenza, le persone non statunitensi coniugate con un cittadino statunitense che presentano una dichiarazione dei redditi congiunta con quest'ultimo negli Stati Uniti, oppure le persone che rinunciano alla cittadinanza statunitense o alla residenza permanente a lungo termine negli Stati Uniti.

Parte 4 - Conferme (selezionare come appropriato)

Confermo che nel caso in cui il mio indirizzo di residenza permanente si trovi in una giurisdizione diversa da quella della mia residenza fiscale/delle mie residenze fiscali di cui sopra, il fatto è dovuto al mio status quale, ad esempio, da diplomatico o altro (specificare _____). Confermo inoltre che Credit Suisse Life & Pensions AG (Italian Branch) può fare affidamento sulla documentazione aggiuntiva che vi fornirò o che vi ho già fornito a comprova di tale status (per es. la copia di un passaporto diplomatico o di un visto opportuno).

Confermo che, nel caso di qualsiasi indirizzo di spedizione che possa trovarsi in una giurisdizione diversa da quella di una delle mie residenze fiscali di cui sopra, tale indirizzo si riferisce, ad esempio, ai fini dell'invio di corrispondenza a un consulente, a un luogo di vacanza temporaneo, all'indirizzo di un membro della mia famiglia, e tale indirizzo di spedizione in realtà non è quello della mia residenza fiscale.

Confermo che nel caso in cui il paese di residenza indicato nel passaporto o in qualsiasi altro documento d'identificazione che ho fornito sia un paese diverso da quello della mia residenza fiscale/delle mie residenze fiscali di cui sopra, il paese di residenza indicato nel passaporto o in un altro documento d'identificazione è superato e quindi non si riferisce più al mio paese di residenza effettivo oppure non è esatto per un motivo diverso da uno di quelli sopra citati (specificare _____).

Parte 5 - Accettazione e certificazione

1. Il/La sottoscritto/a conferma che tutte le informazioni nel presente modulo, fornite secondo scienza e coscienza, sono corrette e complete.
2. Il/La sottoscritto/a conferma che sono state elencate tutte le sue giurisdizioni di residenza a fini fiscali (o quelle del titolare del conto SAI, se diverse).
3. Il/La sottoscritto/a accetta che le informazioni contenute nel presente modulo e quelle riguardanti la summenzionata polizza di assicurazione sulla vita potrebbero essere comunicate alle autorità fiscali del paese di giurisdizione in cui ha sede la compagnia di assicurazione sulla vita e che tali informazioni potrebbero essere successivamente comunicate alle autorità fiscali di altre giurisdizioni come richiesto dalle leggi e dagli accordi locali applicabili.
Inoltre, Il/la sottoscritto/a prende atto che l'autorità fiscale è autorizzata a elaborare tali informazioni, comprese le informazioni personali (in particolare e in special modo le informazioni protette), in relazione a procedimenti e sanzioni di natura penale e amministrativa, creando e mantenendo una struttura informativa dedicata. Il rispetto dei requisiti di legge in materia di privacy in relazione a tali informazioni è monitorato dal centro di elaborazione dati competente. Con la presente sollevo Credit Suisse Life & Pensions AG (Italian Branch) e Credit Suisse AG da qualsiasi disposizione applicabile in materia di segreto (professionale) e/o protezione dei dati ai sensi del diritto italiano.
4. Il/La sottoscritto/a comprende che qualsiasi altra persona beneficiaria dei pagamenti (compresi i beneficiari (ir)revocabili) della polizza di assicurazione sulla vita, oltre a o in vece di me stesso(a), potrebbe essere una persona soggetta all'obbligo di segnalazione (Reportable Person) ai sensi del SAI e quindi notificata alle autorità fiscali competenti.
5. Il/La sottoscritto/a prende atto che il presente modulo rimarrà valido fino a quando non si verifichi una variazione delle circostanze relative alle informazioni, ad esempio lo stato fiscale o altre informazioni obbligatorie relative al titolare del conto SAI, tale da rendere errato o incompleto il presente modulo. In tal caso lei dovrà darcene notifica e presentare un modulo di autocertificazione aggiornato entro 30 giorni dal verificarsi di tale variazione.
6. Il/La sottoscritto/a certifica di essere il titolare del conto SAI o di essere autorizzato a firmare per conto del titolare del conto SAI della suddetta relazione bancaria e che tutte le dichiarazioni formulate nella presente dichiarazione sono, al meglio delle sue conoscenze e convinzioni, corrette e complete.

Luogo, data

Firma del titolare della polizza/beneficiario dei pagamenti



Ulteriori informazioni

Informativa sulla privacy nonché spiegazioni e definizioni circa la regolamentazione sono disponibili sul sito web SAI di Credit Suisse Life & Pensions AG e sul sito web ufficiale dell'OCSE.

<https://www.credit-suisse.com/li/it/lifepensions.html>

<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/>