

Dichiarazione per trust

Cognome(i), nome(i)/Ragione sociale (contraente)

N. cliente(CIF) o numero(i) di conto/deposito

Ai sensi dell'articolo 41 della Convenzione relativa all'obbligo di diligenza delle banche (CDB 16), con la presente il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere trustee o membro/i dell'organo di controllo supremo di una società subordinata a un trust, con la seguente denominazione:

e di trasmettere in tale funzione e al meglio delle proprie conoscenze le seguenti informazioni alla banca:

1. Indicazioni relative al trust (barrare entrambe le caselle che fanno al caso):

Tipologia di trust: discretionary trust oppure non-discretionary trust
 Revocabilità: revocable trust oppure irrevocable trust

2. Indicazioni sul settlor (effettivo, non a titolo fiduciario) del trust (singola/e persona/e o società):

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i)	Data di nascita	Data di morte (se deceduto/i)
---------	-----------------	-------------------------------

Nazionalità	Stato di domicilio (nessuna abbreviazione)
-------------	--

Indirizzo effettivo di domicilio/della sede

Nel caso di un revocable trust: il settlor ha il diritto di revocare il trust?

Sì.
 No.

Viene compilato dalla Banca

Indic. settlor: _____	Indic. beneficiario 1: _____
-----------------------	------------------------------

Indic. beneficiario 2: _____	Indic. beneficiario 3: _____
------------------------------	------------------------------

01005

N. di cliente (CIF)

 Firma e timbro del
Relationship Manager

3. Se il trust è nato dalla ristrutturazione di un trust preesistente (re-settlement) o da un accorpamento di trust preesistenti (merger), è necessario comunicare le seguenti indicazioni circa il/i settlor (effettivo/i) del/dei trust preesistente/i:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i) _____ Data di nascita _____ Data di decesso (se deceduto/i) _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo effettivo di domicilio/della sede _____

4. Indicazioni

a) sul/sui beneficiario/i designato/i al momento della firma del presente formulario:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i) _____ Data di nascita _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo effettivo di domicilio/della sede _____

Il/i beneficiario/i ha/hanno un diritto fisso a distribuzioni?

- Sì.
 No.

b) e, inoltre, indicazioni su determinati beneficiari o, se non è stato designato alcun beneficiario specifico / se non sono stati designati beneficiari specifici, sul/sui gruppo/i di beneficiari (ad es. figli del settlor) che risulta/no noto/i al momento della firma del presente formulario:

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

5. Indicazioni concernenti il/i protettore/i nonché ulteriori persone che detengono un diritto di revoca in relazione al trust (per revocable trust), oppure che hanno il diritto di designare il trustee di un trust:

a) Indicazioni relative al/i protettore/i:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i)	Data di nascita
Nazionalità	Stato di domicilio (nessuna abbreviazione)
Indirizzo effettivo di domicilio/della sede	

Nel caso di un revocable trust: il protettore ha il diritto di revocare il trust?

- Sì.
 No.

b) Indicazioni su ulteriori persone:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i)	Data di nascita
Nazionalità	Stato di domicilio (nessuna abbreviazione)
Indirizzo di domicilio/della sede effettivo	

Nel caso di un revocable trust: questa/e ulteriore/i persona/e ha/hanno il diritto di revocare il trust?

- Sì.
 No.

- Prima presentazione del formulario
 Sostituzione di tutti i «Formulari T» precedenti
 Supplemento a uno o più «Formulari T» esistenti

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

Il/I sottoscritto/i conferma/no di avere il diritto di aprire un conto presso la banca per conto del trust suindicato.

Il contraente si impegna a informare immediatamente Credit Suisse AG circa eventuali modifiche riportate nel presente documento.

Data

Firma/e del contraente

_____ X _____

L'indicazione intenzionale di informazioni errate nel presente formulario costituisce un reato penalmente perseguibile (falsità in documenti ai sensi dell'art. 251 del Codice penale svizzero).

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

Se ai punti 2, 3, 4 o 5 sono registrate persone fisiche, per tali persone è necessario presentare una copia semplice (non autenticata) di un documento d'identità valido.

Come settlor è possibile indicare solo una persona fisica o una persona giuridica operativa.

Al momento della sottoscrizione del formulario T tutti beneficiari designabili a titolo nominativo devono essere riportati con indicazione dei dati richiesti. È altrettanto possibile rimandare a un elenco allegato contenente le stesse indicazioni del formulario T. L'elenco deve fare riferimento al formulario T e deve essere firmato e datato dalle stesse persone che hanno compilato il presente formulario.

Se il settlor è deceduto, indicare il cognome, il nome, la data di nascita, la data di decesso e la nazionalità, non è necessaria una copia del documento.

Se al momento della sottoscrizione del formulario T non sono noti i singoli beneficiari (perché ad esempio non esistono ancora), bensì soltanto il gruppo di beneficiari, occorre indicare in questa sede i criteri di determinazione (p. es. discendenti del fondatore).

3. Se il trust è nato dalla ristrutturazione di un trust preesistente (re-settlement) o da un accorpamento di trust preesistenti (merger), è necessario comunicare le seguenti indicazioni circa il/i settlor (effettivo/i) dei trust preesistenti:

Cognome(i)/Ragione sociale _____

Nome(i) _____ Data di nascita _____ Data di decesso (se deceduto/i) _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo di domicilio/della sede effettivo _____

4. Indicazioni

a) relative al/i beneficiario/i designato/i al momento della firma del presente formulario:

Cognome(i)/Ragione sociale _____

Nome(i) _____ Data di nascita _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo di domicilio/della sede effettivo _____

Il beneficiario ha diritto alle distribuzioni?

- Sì.
- No.

b) e, inoltre, indicazioni su determinati beneficiari o, se non è stato designato alcun beneficiario specifico / se non sono stati designati beneficiari specifici, sul/sui gruppo/i di beneficiari (ad es. figli del settlor) che risulta/no noto/i al momento della firma del presente modulo:

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

110 312 1.1.15

Pagina 2/4

Se per questa funzione sono state nominate persone fisiche o giuridiche, i dati sono obbligatori.

Nel caso di un trust revocabile e se ai punti 2 e 5a) non è stata inserita alcuna persona avente diritto di revoca, è necessario indicare qui una persona fisica o persona giuridica operativa.

5. Indicazioni concernenti il/i protettore/i nonché ulteriori persone che detengono un diritto di revoca in relazione al trust (per revocable trust), oppure che hanno il diritto di designare il trustee di un trust:

a) Indicazioni relative al/i protettore/i:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i) _____ Data di nascita _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo di domicilio/della sede effettivo _____

Nel caso di un revocable trust: il protettore ha il diritto di revocare il trust?

- Sì.
 No.

b) Indicazioni relative ad altre persone che dispongono di un diritto di revoca o di designazione del trustee:

Cognome(i)/Ragione sociale

Nome(i) _____ Data di nascita _____

Nazionalità _____ Stato di domicilio (nessuna abbreviazione) _____

Indirizzo di domicilio/della sede effettivo _____

Nel caso di un revocable trust: questa/e persona/e ha/hanno il diritto di revocare il trust?

- Sì.
 No.

- Prima presentazione del formulario
 Supplemento a uno o più «Formulari T» esistenti

Sostituzione di tutti i «Formulari T» precedenti

_____ →

Indicare con una crocetta se si compila il modulo per la prima volta, si tratta di un supplemento a un modulo esistente oppure se il presente modulo sostituisce tutti i moduli esistenti.

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

110 312 1.1.15

Il/la sottoscritto/i conferma/no di avere il diritto di aprire un conto presso la banca per conto dell'avente diritto sul trust di cui sopra.

Il contraente si impegna a comunicare spontaneamente le modifiche a Credit Suisse AG.

Data

Firma/e del contraente

Non dimenticare la

16.11.2015

X

Non dimenticare la
firma della parte
contraente.

L'indicazione intenzionale di informazioni errate sul presente formulario costituisce un reato (falsità in documenti ai sensi dell'art. 251 del Codice penale svizzero).

Modello

Viene compilato dalla Banca

N. di cliente (CIF)

110 312 1.1.15

Pagina 4/4