

Polizza n. _____

Le vigenti normative in materia di scambio di informazioni tra Stati nel settore fiscale prevedono che le imprese assicurative, in qualità di istituzioni finanziarie, debbano verificare se i sottoscrittori di polizza sulla vita e i beneficiari delle prestazioni assicurative abbiano la residenza fiscale negli USA o in un altro Stato diverso dall'Irlanda, aderente al Common Reporting Standard (CRS) predisposto dall'OCSE. Per adempiere a quest'obbligo le chiediamo quindi di seguire le istruzioni sotto riportate per la compilazione in ogni sua parte dei questionari, che trova in allegato, e per l'invio dei documenti richiesti. Pertanto:
- se si è fiscalmente residente negli USA si deve fornire il proprio codice fiscale statunitense TIN - Taxpayer Identification Number;
- se invece si è fiscalmente residente in un altro Stato aderente al CRS diverso dall'Irlanda, si deve comunicare il codice NIF (Numero Identificativo Fiscale) rilasciato dallo Stato di residenza fiscale, se la normativa interna lo prevede.

In ragione di quanto sopra specificato le persone fisiche beneficiarie di prestazioni assicurative devono compilare e sottoscrivere il seguente questionario in quanto obbligatorio per procedere alla liquidazione della prestazione richiesta. Le informazioni fornite saranno, come di consueto, da noi trattate con la massima riservatezza e nel rispetto della normativa sulla privacy.

Prima di completare il presente modulo di autocertificazione si prega di leggere attentamente le informazioni sul retro.

SEZIONE 1 - IDENTIFICAZIONE DEL BENEFICIARIO

Nome e Cognome del beneficiario * _____ Data di nascita * _____

Paese di nascita * _____

Indirizzo postale

Numero _____ Via _____

Città, stato, provincia o contea _____

CAP _____ Paese _____

SEZIONE 2 - DICHIARAZIONE FATCA DI CITTADINI STATUNITENSIS O RESIDENTI FISCALI NEGLI USA *

Si prega di selezionare (a) o (b) sotto e completare ove necessario.

a) confermo di essere un cittadino statunitense e / o residente fiscale negli Stati Uniti e il mio numero di identificazione come contribuente statunitense (US TIN) è il seguente: **US TIN** _____
oppure

b) confermo di non essere cittadino statunitense o residente fiscale negli Stati Uniti

SEZIONE 3 - CRS / DAC2 DICHIARAZIONE DI RESIDENZA FISCALE (E' possibile scegliere più di un paese) *

Si prega di selezionare (a) o (b) sotto e completare ove necessario.

a) Confermo di avere la residenza fiscale in ITALIA e il mio Codice Fiscale è: _____

oppure

b) confermo di avere la residenza fiscale in uno o più Paesi indicati di seguito:

Paese di residenza fiscale	Numero di identificazione fiscale (es. TIN) (se il numero di identificazione fiscale non è disponibile scegliere una delle caselle sottostanti (A, B o C)

** Se non ha un numero di identificazione fiscale TIN, indichi il motivo tra quelli A, B o C di seguito:

Motivo A - Il paese / giurisdizione in cui è residente il beneficiario non rilascia numeri TIN o equivalenti ai suoi residenti

Motivo B - il beneficiario non è in grado di ottenere un numero TIN (indicare perché non è possibile ottenere un numero TIN se si seleziona il motivo B) _____

Motivo C - Non è richiesto alcun TIN. (Nota: selezionare questo motivo solo se la legislazione nazionale del paese / giurisdizione pertinente non richiede la raccolta del TIN rilasciato da tale paese / giurisdizione) _____

Nota: In base alla legislazione irlandese che attua il CRS, è necessario fornire un numero di identificazione fiscale (TIN) a meno che:
a) sia residente in una giurisdizione che non rilascia un (TIN), o si è residenti in una giurisdizione non dichiarabile (ad es. Irlanda o Stati Uniti).

SEZIONE 4 - DICHIARAZIONE E IMPEGNI

Dichiaro che le informazioni fornite in questo modulo sono, a mia conoscenza, accurate e complete. Prendo atto che le informazioni contenute in questo modulo relative al contratto di assicurazione e al beneficiario possono essere segnalate alle autorità fiscali del paese in cui questo / i contratto è / sono tenuto e scambiate con le autorità fiscali di un altro paese o paesi in cui il beneficiario può essere residente fiscale laddove tali paesi (o autorità fiscali di tali paesi) hanno stipulato accordi per scambiare informazioni fiscali.

Firma del beneficiario *: _____ Data: (gg / mm / aaaa) *: _____

* Campi obbligatori

Istruzioni per il completamento e informazioni sulla protezione dei dati personali

Siamo obbligati ai sensi delle Sezioni 891E, 891F, 891G e 730D del Taxes Consolidation Act 1997 (come modificato) e dalle norme vigenti adottate in base a tali sezioni di raccogliere alcune informazioni sul regime fiscale di ciascun contraente, rappresentante legale, beneficiario o contraente cessionario. Si prega di completare tutte le sezioni come indicato e fornire tutte le informazioni aggiuntive richieste. Si prega di notare che in determinate circostanze possiamo essere legalmente obbligati a condividere queste informazioni e altre informazioni finanziarie riguardo gli interessi del contraente, rappresentante legale, contraente cessionario con le autorità fiscali irlandesi (Office of the Revenue Commissioners in Ireland). Una volta ricevute da parte delle autorità fiscali irlandesi (Office of the Revenue Commissioners in Ireland) le informazioni possono essere scambiate con l'autorità fiscale della giurisdizione nella quale il contraente, rappresentante legale, beneficiario, contraente cessionario, sia residente fiscale. Le autorità fiscali di Irlanda scambieranno queste informazioni esclusivamente con altre giurisdizioni per le quali è prevista questa possibilità. Il presente modulo è destinato alla richiesta di informazioni solamente ove tale richiesta non sia vietata dalla legge irlandese. Si prega di notare che compilando questo modulo si forniscono informazioni personali che possono costituire dati personali ai sensi dei *Data Protection Acts* del 1998 e 2003 vigenti in Irlanda, come modificati dal *Data Protection Act 2018* recante Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale irlandese alle disposizioni del regolamento generale sulla protezione dei dati (*General Data Protection Regulation* (UE) n. 2016/679). Per ulteriori informazioni su FATCA o sul CRS, si invita a consultare il sito delle autorità fiscali irlandesi: www.revenue.ie/en/business/aeoi/index.html o il seguente collegamento al portale informativo CRS OCSE: www.oecd.org/tax/automatic-exchange/ solo per il CRS.

Si prega di notare che in caso di beneficiari multipli o congiunti, ciascun beneficiario dovrà compilare un questionario di autocertificazione separatamente.

Protezione dei dati personali - Informazione al Cliente:

Secondo la legislazione che integra il "Foreign Account Tax Compliance Act" (FATCA) statunitense e il "Common Reporting Standard" (CRS) dell'OCSE nella legge irlandese, Intesa San Paolo Life dac è obbligata a richiedere alcune informazioni dai propri titolari di polizze, dai loro rappresentanti legali e beneficiari, ai fini dell'identificazione di quei conti i cui dettagli possono essere segnalati all'Autorità fiscale irlandese per essere trasmessi alle autorità fiscali nelle giurisdizioni in cui hanno la residenza fiscale. Le autorità fiscali irlandesi scambieranno esclusivamente le informazioni con le giurisdizioni in cui esiste un accordo legale a tal fine.

Il modulo "Certificazione di conformità a tutti gli obblighi fiscali per gli individui, le persone giuridiche e le persone che esercitano il controllo" ("il Modulo") integra i requisiti:

- 1) del Foreign Account Tax Compliance Act statunitense, conosciuto con l'acronimo FACTA, sulla base dell'Accordo intergovernativo tra il governo statunitense e il governo irlandese firmato il 21 dicembre 2012;
- 2) dello Standard per lo scambio automatico di informazioni a fini fiscali, conosciuto comunemente come il "Common Reporting Standard" (con l'acronimo "CRS") sviluppato dall'OCSE ed adottato dall'Irlanda;
- 3) della Direttiva modificata sulla Cooperazione amministrativa con gli stati membri dell'UE, conosciuta comunemente come "DAC2".

Intesa San Paolo Life dac richiede tali informazioni esclusivamente ai fini di informare le Autorità fiscali irlandesi in conformità ai requisiti del FACTA/CRS/DAC2, e non utilizzerà tali informazioni per nessun'altra finalità.

Intesa San Paolo Life dac è tenuta a comunicare alle Autorità fiscali irlandesi le seguenti informazioni relative ai propri titolari di polizze, ai loro rappresentanti legali e beneficiari o assegnatario della polizza:

- Nome, indirizzo, numero di registrazione fiscale (TIN), data e luogo di nascita
- Numero di riferimento e valore della polizza alla fine dell'anno.
- Pagamenti supplementari eseguiti in relazione alla polizza durante l'anno solare.

Il Modulo deve essere compilato da o per conto del titolare della polizza, dal rappresentante legale e dal/i beneficiario/i. È responsabilità del titolare della polizza, del rappresentante legale e del/i beneficiario/i garantire che le informazioni fornite sono complete e valide e anche di fornire a Intesa San Paolo Life la documentazione e le informazioni aggiornate, il modulo sostitutivo o supplementare qualora siano richiesti o resi disponibili.

In caso di domande relative al modo in cui deve essere compilato il Modulo, si raccomanda di consultare un professionista indipendente oppure, se necessario, si possono trovare ulteriori informazioni sul sito web delle Autorità fiscali irlandesi all'indirizzo www.revenue.ie/en/business/aeoi/.

Nel caso in cui, a causa di una modifica dei fatti o delle circostanze, qualsiasi informazione diventi incorretta o obsoleta, si prega di informare immediatamente Intesa San Paolo dac.