

CRS Entity Tax Residency Self-Certification Form



Jaidah Square Building, 3rd Floor
Office 304A, P.O Box 913, Airport Road
Tel +974 444 05 444 Fax +974 444 05 445
Doha, State of Qatar
CustomerCare.QA@metlife.com

"The Common Reporting Standard (CRS), is a tax information exchange standard developed by the Organization for Economic Co-operation and Development ("OECD") and approved on 15 July 2014. CRS defines a minimum standard for governments to obtain account related information from financial institutions and automatically exchange that information with partner jurisdictions on an annual basis".

Please complete Parts 1-3 in block capitals

Confidential Information

Application No: Policy No: Application Date:

Part 1 – Identification of Account Holder

A. Legal Name of Entity/Branch*

B. Country of incorporation or organization

C. Current Residence Address

Country: City/Town: P.O. Box:

Area / Street: Building: Flat/Villa No.:

Telephone: Country Code: Area Code: E-mail:

D. Mailing Address (please only complete if different to the address shown in Section C above)

Country: City/Town: P.O. Box:

Area / Street: Building: Flat/Villa No.:

Telephone: Country Code: Area Code: E-mail:

Part 2 – Entity Type Please provide the Account Holder's Status by ticking one of the following boxes.

1. (a) Financial Institution – Investment Entity

i. An Investment Entity located in a Non-Participating Jurisdiction and managed by another Financial Institution
(Note: if ticking this box please also complete **Part 2(2)** below)

ii. **Other Investment Entity**

(b) Financial Institution – Depository Institution, Custodial Institution or Specified Insurance Company

If you have ticked (a) or (b) above, please provide, if held, the Account Holder's Global Intermediary Identification Number (GIIN) obtained for FATCA Purpose.

(c) Active NFE – a corporation the stock of which is regularly traded on an established securities market or a corporation which is a related entity of such a corporation

If you have ticked (c), please provide the name of the established securities market on which the corporation is regularly traded:

If you are a Related Entity of a regularly traded corporation, please provide the name of the regularly traded corporation that the Entity in (c) is a Related Entity of:

(d) Active NFE – a Government Entity or Central Bank

(e) Active NFE – an International Organization

(f) Active NFE – other than (c)-(e) (for example a start-up NFE or a non-profit NFE)

(g) Passive NFE (Note: if ticking this box please also complete Part 2(2) below)

2. If you have ticked 1(a)(i) or 1(g) above, then please:

a. Indicate the name of any Controlling Person(s) of the Account Holder:*

b. Complete "Controlling Person tax residency self-certification form" for each Controlling Person.*

"Controlling Persons" are the natural person(s) who exercise control over an entity. Where that entity is treated as a Passive Non-Financial Entity ("Passive NFE") then a Financial Institution is required to determine whether or not these Controlling Persons are Reportable Persons.

Part 3 – Country/Jurisdiction of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent* ("TIN")

Please complete the following table indicating (i) where the Account Holder is tax resident and (ii) the Account Holder's TIN for each country/ Reportable jurisdiction indicated.

If the Account Holder is not tax resident in any country/jurisdiction (e.g., because it is fiscally transparent), please indicate that on line 1 and provide its place of effective management or jurisdiction in which its principal office is located.

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason **A, B** or **C** where appropriate:

Reason A - The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents

Reason B – The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason)

Reason C – No TIN is required. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction)

Country/Jurisdiction of tax residence	TIN	If no TIN available enter Reason A, B or C	If Reason B Selected, please explain
1.			
2.			
3.			

I understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with MetLife setting out how MetLife may use and share the information supplied by me.

I acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be reported to the tax authorities of the country/jurisdiction in which this account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country/jurisdiction or countries/jurisdictions in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

I certify that I am authorised to sign for the Account Holder in respect of all the account(s) to which this form relates.

Declaration :

I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.

I undertake to advise **MetLife** within **90** days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the Account Holder identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete (including any changes to the information on controlling persons identified in Part 2 question 2a), and to provide **MetLife** with a suitably updated self-certification and Declaration within **90** days of such change in circumstances.

Signature

Name

Dated at on this day of 20

Note: Please indicate the capacity in which you are signing the form (for example 'Authorised Officer').

If signing under a power of attorney please also attach a certified copy of the power of attorney.

Capacity: * _____

"معيار الإبلاغ المشترك (CRS) هو معيار لتبادل معلومات الضرائب طورته منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية ("OECD")، وتم اعتماده في ١٥ يوليو ٢٠١٤. يضع معيار الإبلاغ المشترك حداً أدنى للمعلومات الضريبية التي يمكن أن تحصل عليه الحكومات من المؤسسات المالية والتباعد التلقائي لتلك المعلومات مع الدول الشريكة على أساس سنوي".

يُرجى تعبئة الخانات من ٣-١ بخط واضح معلومات سرية

رقم الطلب	رقم البوليصا	تاريخ الطلب
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

الجزء الأول - تعريف صاحب الحساب

أ- الاسم القانوني للشركة / الفرع*	<input type="text"/>						
ب- بلد التأسيس أو المنظمة	<input type="text"/>						
ج- محل الإقامة الحالي	<input type="text"/>						
الدولة	<input type="text"/>	المدينة	<input type="text"/>	ص.ب:	<input type="text"/>		
المنطقة/الشارع	<input type="text"/>	بناية	<input type="text"/>	شقة / فيلا رقم	<input type="text"/>		
الهاتف	<input type="text"/>	كود الدولة	<input type="text"/>	كود المنطقة	<input type="text"/>	البريد الإلكتروني	<input type="text"/>

د- العنوان البريدي (يُرجى تعبئة هذه الخانة إذا كان العنوان مختلفاً عن محل الإقامة الوارد في القسم "ج" الوارد أعلاه)

الدولة	<input type="text"/>	المدينة	<input type="text"/>	ص.ب:	<input type="text"/>		
المنطقة/الشارع	<input type="text"/>	بناية	<input type="text"/>	شقة / فيلا رقم	<input type="text"/>		
الهاتف	<input type="text"/>	كود الدولة	<input type="text"/>	كود المنطقة	<input type="text"/>	البريد الإلكتروني	<input type="text"/>

الجزء الثاني - نوع الشركة، يُرجى ذكر الشكل القانوني لصاحب الحساب وذلك بالتأشير على إحدى الخانات التالية:

١- (أ) مؤسسة مالية شركة استثمارية

١- شركة استثمارية تقع في دولة غير مشاركة ويتم إدارتها من قبل مؤسسة مالية أخرى
(ملاحظة: في حالة التأشير على هذه الخانة، يُرجى إكمال الجزء الثاني (٢) الوارد أدناه)

٢- شركة استثمارية أخرى

ب) مؤسسة مالية - مؤسسة إيداع، أو مؤسسة وصاية، أو شركة تأمين محددة

إذا قمت بالتأشير على خانة (أ) أو (ب) الوارد أعلاه، يُرجى ذكر رقم تعريف الوسيط الدولي (GIIN) الخاص بصاحب الحساب الذي تم الحصول عليه لأغراض قانون الالتزام الضريبي للحسابات الأجنبية (فاتكا) - إذا كان متوفراً.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ج) شركة غير مالية نشطة: يعني كيان يتم تداول أوراقه المالية بصورة منتظمة في سوق أوراق مالية معتمد أو شركة تكون تابعة لهذه المنشأة
إذا قمت بالتأشير على الخانة (ج)، يُرجى ذكر اسم سوق الأوراق المالية المعتمد والذي يتم تداول اسم الشركة فيه:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

د) شركة غير مالية نشطة - كيان حكومي أو بنك مركزي

ه) شركة غير مالية نشطة - منظمة دولية

و) شركة غير مالية نشطة - بخلاف (ج) - (ه) (كمثال كيان غير مالي تحت التأسيس أو كيان غير مالي غير ربحي)

ز) شركة غير مالية غير نشطة (ملاحظة: في حال قمت بالتأشير على هذا المربع، يُرجى إكمال الجزء الثاني (٢) الوارد أدناه)

أ- تحديد اسم الشخص (الأشخاص) صاحب/أصحاب الحصة المسيطرة لدى صاحب الحساب*:

ب- يرجى تعبئة "نموذج الإقرار الضريبي الذاتي للشخص صاحب الحصة المسيطرة" لكل شخص صاحب حصة مسيطرة*.

"الأشخاص أصحاب الحصة المسيطرة" هم أشخاص طبيعيين متحكمون في الشركة. وإذا تم التعامل مع الشركة باعتبارها شركة غير مالية غير نشطة فعندها يجب على المؤسسة المالية تحديد ما إذا كان هؤلاء الأشخاص هم أشخاص يجب الإفصاح عنهم أم لا.

الجزء ٣ - بلد الإقامة لأغراض ضريبية ورقم التعريف الضريبي (TIN) أو ما يعادله*

يُرجى تعبئة الجدول التالي مع توضيح: (أ) مكان الإقامة الضريبية لصاحب الحساب، (ب) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب في كل دولة/كل دولة يجب الإفصاح عنها يتم الإشارة إليها. إذا لم يكن لصاحب الحساب ضريبة إقامة في أي دولة (على سبيل المثال، لأنها تتسم بالشفافية الضريبية)، يُرجى ذكر ذلك في السطر ١ واذكر مكان الذي تدار منها الشركة فعلياً أو الدولة التي يقع بها المكتب الرئيسي.

إذا كان رقم التعريف الضريبي غير متوفر، يُرجى ذكر السبب المناسب من بين الخيارات "أ" أو "ب" أو "ج" حيثما كان ذلك مناسباً:

السبب أ - الدولة المقيم فيها صاحب الحساب لا تقوم بإصدار رقم تعريف ضريبي للمقيمين بها.

السبب ب - صاحب الحساب غير قادر على الحصول على رقم التعريف الضريبي أو ما يعادله (يُرجى توضيح السبب وراء عدم قدرتك على الحصول على رقم التعريف الضريبي في الجدول أدناه إذا اخترت السبب "ب").

السبب ج - رقم التعريف الضريبي غير مطلوب. (ملاحظة: اختر هذا السبب فقط إذا كان القانون المحلي بالدولة ذات الصلة لا يتطلب تقديم رقم التعريف الضريبي الصادر عن هذه الدولة)

رقم الإقامة الضريبية	رقم التعريف الضريبي	في حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي فقم باختيار السبب أ أو ب أو ج	إذا اخترت السبب "ب" يُرجى التوضيح
١.			
٢.			
٣.			

أقر بأنني أتفهم أن المعلومات التي تقدمت بها مشمولة في جميع الشروط والأحكام التي تنظم علاقة صاحب الحساب مع شركة "متلايف" والتي تحدد كيفية استخدام شركة "متلايف" للمعلومات التي تقدمت بها وكيفية مشاركتها.

وكما أقر بأنه ربما يتم تقديم المعلومات المضمنة في هذا النموذج وكذلك المعلومات التي تخص صاحب الحساب وأي حساب/حسابات يمكن الإفصاح عنها إلى السلطات الضريبية في البلد المحتفظ بالحساب ومن الممكن تبادلها مع السلطات الضريبية لبلد أو بلدان أخرى يقيم فيها صاحب الحساب لأغراض ضريبية وذلك عملاً بالاتفاقيات الدولية الخاصة بتبادل معلومات الحسابات المالية. وأشهد بأنني مُخوّل بالتوقيع نيابة عن صاحب الحساب فيما يخص جميع الحساب/الحسابات التي يمتلكها صاحب الحساب المتعلق به هذا النموذج.

إعلان

أقر بأن جميع الإفادات المقدمة في هذا الإقرار هي -على حسب علمي- صحيحة وكاملة.

أتعهد بإبلاغ شركة متلايف خلال ٩٠ يوماً بأي تغيير في الظروف التي من الممكن أن تؤثر في حالة الإقرار الضريبي لصاحب الحساب المُعرّف في الجزء ١ من هذا النموذج، أو التي تجعل المعلومات المدرجة في هذا النموذج غير صحيحة أو غير كاملة (بما يشمل أي تغييرات في المعلومات الخاصة بالأشخاص أصحاب الحصة المسيطرة المُعرّفين بالسؤال ٢-أ في الجزء ٢)، كما أتعهد بتزويد شركة متلايف بنموذج الإقرار الضريبي الذاتي وإعلان مناسبين خلال ٩٠ يوماً من ذلك التغيير.

التوقيع

التوقيع: X	الاسم بالكامل بخط اليد	الاسم
٢٠	ش	ش
س	س	س
في	ي	ي
من	ش	ش
في	الدولة	المدينة

ملاحظة: يُرجى توضيح الصفة التي توقع بموجبها على هذا النموذج (على سبيل المثال "المُخوّل بالتوقيع").

إذا كان التوقيع بموجب توكيل، يُرجى أيضاً إرفاق نسخة معتمدة من التوكيل.

الصفة: *

اميركان لايف انشورنس كومباني مسجلة لدى وزارة الإقتصاد و التجارة في دولة قطر - رقم التسجيل ٤٩٠
اميركان لايف انشورنس كومباني، العاملة بصفة "متلايف"، مرخصة من قبل مصرف قطر المركزي