

(Please complete parts 1-4 in BLOCK CAPITALS)

Part 1 – Identification of Account Holder

Legal Name of Entity/Branch*

Country of Incorporation or Organization

Current Residence Address:

Line 1 (e.g. House/Apt/Suite Name, Number, Street, if any)*

Line 2 (e.g. Town/City/Province/County/State)*

Country:*

Postal Code/ZIP Code (if any):*

Mailing Address: (please complete only if the mailing address is different then the address mentioned above)

Line 1 (e.g. House/Apt/Suite Name, Number, Street)

Line 2 (e.g. Town/City/Province/County/State)

Country:

Postal Code/ZIP Code:

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 purposes.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ (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:

<input type="checkbox"/>	(d) Active NFE – a Government Entity or Central Bank
<input type="checkbox"/>	(e) Active NFE – an International Organization
<input type="checkbox"/>	(f) Active NFE – other than (c)-(e) (for example a start-up NFE or a non-profit NFE)
<input type="checkbox"/>	(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:*

i.	
ii.	
iii.	
iv.	
v.	

b. Complete “Controlling Person tax residency self-declaration form” for each Controlling Person.

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

Please complete the following table indicating (i) where the Account Holder is tax resident and (ii) The Account Holder’s TIN for each country/jurisdiction indicated. Countries/Jurisdictions adopting the wider approach may require that the self-declaration include a tax identifying number for each country/jurisdiction of residence (rather than for each Reportable Jurisdiction). (iii) If the Account Holder is tax resident in more than five countries/jurisdictions, please use a separate sheet. (iv) If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C where indicated below:

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
1			
2			
3			
4			
5			

If B was selected, please explain below why you are unable to obtain a TIN.

1	
2	
3	
4	
5	

Part 4 – Declarations and Signature*

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 Dukhan Bank setting out how Dukhan Bank may use and share the information supplied by me.

I acknowledge that the information contained in this form and the information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided 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 the Account Holder (or am authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates.

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 Dukhan Bank within [45] days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete, and to provide Dukhan Bank with a suitably updated self-declaration and Declaration within 90 days of such change in circumstances.

Signature: *

Name: *

Date:*

D	D	M	M	Y	Y
---	---	---	---	---	---

Note:Please indicate the capacity in which you are signing the form (for example ‘Authorized Officer’). If signing under a power of attorney, please also attach a certified copy of the power of attorney.

Capacity: *



البند (4) - الإقرارات والتوقيع:

أدرك بأن المعلومات والبيانات التي قمت بتزويدها مشمولة بالبنود الكاملة للشروط والأحكام التي تحكم علاقة صاحب الحساب مع بنك دخان والتي تبين كيف يمكن لبنك دخان استخدام ومشاركة المعلومات التي قمت بتزويدها.

أقر بأن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة والمعلومات المتعلقة بصاحب الحساب وأي/أية حساب/حسابات خاضعة للإبلاغ الضريبي يمكن الإبلاغ عنها للسلطات الضريبية في الدولة التي يتم فيها الاحتفاظ بهذا/هذه الحساب/الحسابات ومشاركتها مع السلطات الضريبية لدى دولة أو دول أخرى قد يكون فيها صاحب الحساب خاضعاً للضريبة وفقاً للاتفاقيات المبرمة بين الحكومات لتبادل معلومات الحسابات المالية مع الدولة/الدول التي يتم فيها الاحتفاظ بهذا الحساب / هذه الحسابات.

أؤكد بأنني صاحب الحساب (أو المفوض بالتوقيع عن صاحب الحساب) أو كافة الحسابات التي تتعلق بهذه الاستمارة.

أقر بأن كافة البيانات المزودة في هذا الإقرار صحيحة وكاملة حسب معلوماتي.

ألتزم بإبلاغ بنك دخان خلال 45 يوماً بأي تغيير في الظروف التي تؤثر على وضع الموطن الضريبي للشخص المحدد في البند (1) من هذه الاستمارة أو التي تجعل المعلومات والبيانات الواردة في هذه الاستمارة غير صحيحة وتزويد بنك دخان بإقرار ذاتي حديث ومناسب خلال 90 يوماً من حدوث هذا التغيير.

التوقيع:*

الاسم:*

التاريخ:*

ي ي ش ش س س

ملاحظة: إذا لم تكن أنت صاحب الحساب، فيرجى الإشارة إلى الصفة التي تؤهلك للتوقيع على هذه الاستمارة (على سبيل المثال: المفوض بالتوقيع). وإذا كنت توقع على هذه الاستمارة وفقاً لوكالة قانونية، فيرجى إرفاق صورة طبق الأصل عن الوكالة القانونية.

الصفة:*

2- في حال اختيار 1 (أ) أو 1 (ز) أعلاه، فيرجى:

(أ) الإشارة إلى اسم أي شخص مسيطر (أشخاص مسيطرين) لدى صاحب الحساب:

-1

-2

-3

-4

-5

(ب) استكمال استمارة الإقرار الضريبي الذاتي الخاصة بالمعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي للأشخاص المسيطرين لكل شخص مسيطر.

البند (3) - الموطن الضريبي ورقم التعريف الضريبي (TIN) أو ما يعادله

الرجاء تعبئة الجدول التالي الذي يشير إلى: (1) المكان الذي يكون فيه صاحب الحساب خاضعاً للضريبة؛ (2) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب في كل دولة مشار إليها؛ قد تتطلب بعض الدول التي تتبع نهجاً ضريبياً أوسع أن يتضمن نموذج الإقرار الضريبي الذاتي الرقم التعريفي الضريبي لكل دولة إقامة (3) إذا كان صاحب الحساب مقيماً خاضعاً للضريبة في أكثر من خمس دول، فيرجى استخدام استمارة منفصلة. (4) إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متوفراً، يرجى ذكر السبب الملائم:

السبب (أ) الدولة التي يعتبر صاحب الحساب مطالباً فيها بدفع الضريبة لا تصدر أرقام تعريف ضريبية للمقيمين فيها؛
السبب (ب) لا يمكن لصاحب الحساب الحصول على رقم تعريف ضريبي أو رقم مشابه (يرجى توضيح سبب عدم القدرة على الحصول على رقم تعريف ضريبي في الجدول التالي وذلك في حال اختيار هذا السبب)؛
السبب (ج) لا حاجة لرقم تعريف ضريبي (ملاحظة: يرجى اختيار هذا السبب فقط إذا كانت السلطات في دول الموطن الضريبي المدرجة أدناه لا تشترط الكشف عن رقم التعريف الضريبي).

الدولة / الموطن الضريبي	رقم التعريف الضريبي	إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متوفراً، يرجى تحديد السبب (أ) أو (ب) أو (ج)
1		
2		
3		
4		
5		

في حال اختيار السبب (ب)، يُرجى تحديد سبب عدم القدرة على الحصول على رقم تعريف ضريبي

1	
2	
3	
4	
5	



استمارة الإقرار الضريبي الذاتي الخاصة بالمعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي للكيانات

الاسم القانوني للكيان/الفرع*:

بلد التأسيس:

العنوان الحالي:

السطر (1): (رقم المنزل/الشقة، رقم/اسم الشارع، إن وُجد)*

السطر (2): (اسم المدينة/المحافظة/المقاطعة/الولاية)*

الدولة:*

الرمز البريدي (إن وُجد):*

العنوان البريدي: (يرجى استكمال هذا القسم فقط إذا كان مختلفاً عن العنوان أعلاه):

السطر (1): (رقم المنزل/الشقة، رقم/اسم الشارع، إن وُجد)*

السطر (2): (اسم المدينة/المحافظة/المقاطعة/الولاية)*

الدولة:

الرمز البريدي (إن وُجد):*

البند (2) نوع الكيان - يُرجى تبين وضع صاحب الحساب من خلال اختيار أحد الخانات التالية:

-1

(أ) مؤسسة مالية - كيان استثماري:

(1) كيان استثماري قائم في اختصاص قضائي غير مشارك ومُدار من قبل مؤسسة مالية أخرى (ملاحظة: إذا تم اختيار هذا المربع، فيرجى أيضاً استكمال القسم 2 (أدناه).

(2) کیان استثماری آخر

(ب) مؤسسة مالية - مؤسسة مزودة لخدمات الإيداع أو مؤسسة مزودة لخدمات الأمانة أو شركة تأمين محددة

في حال اختيار (أ) أو (ب) أعلاه، فيرجى تقديم رقم تعريف الوسيط العالمي لصاحب الحساب (GIIN)، والذي تم الحصول عليه لأغراض قانون الالتزام الضريبي للحسابات الأجنبية (FATCA) إن وجد.

(ج) كيان مالي غير فاعل - مؤسسة يتم تداول أسهمها بشكل منتظم في سوق أوراق مالية أو مؤسسة حيث تكون كياناً ذا صلة بهذه المؤسسة

في حال اختيار (ج) أعلاه، فيرجى تزويد اسم سوق الأوراق المالية المنظمة التي يتم تداول أسهم المؤسسة فيها بشكل منتظم:

إذا كنتم كياناً مرتبطاً بمؤسسة يتم تداول أسهمها بشكل منتظم، فيرجى تزويد اسم المؤسسة التي يتم تداول أسهمها بشكل منتظم والتي يعتبر الكيان في البند (ج) كياناً مرتبطاً بها:

(د) کیان غیر مالی فاعل - کیان حکومتی أو مصرف مرکزی

(ه) كيان غير مالي فاعل - منظمة دولية

(و) كيان غير مالي فاعل - غير (ج) - (ه) على سبيل المثال كيان غير مالي ناشئ أو كيان غير مالي غير ربحي

(z) كيان غير مالي غير فاعل (ملاحظة: في حال اختيار هذا المربع، يرجى أيضاً استكمال القسم 2 (2) أدناه)