

**نموذج الاقرار الضريبي الذاتي للشخص المسؤول - معيار الابلاغ المشترك**  
**CONTROLLING PERSON TAX RESIDENCY SELF- CERTIFICATION FORM**  
**COMMON REPORTING STANDARD**

Date 

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

 تاريخ

CIF Number	رقم العميل	Name of Controlling Person (as in the passport)	اسم الشخص المسؤول (كما في جواز السفر)

Town or City of Birth	مدينة الميلاد	Country of Birth	بلد الميلاد

Please enter the legal name of the relevant entity account holder of which you are a controlling person يرجى تزويدنا بأسماء الشركات التي أنتم أشخاص مسؤولين فيها

Legal Name of Entity 1	اسم القانوني للشركة ١
Legal Name of Entity 2	اسم القانوني للشركة ٢
Legal Name of Entity 3	اسم القانوني للشركة ٣

Country of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent ("TIN") بلد الإقامة لأغراض الضريبة ورقم التعريف الضريبي او المكافئ الوظيفي

Please complete the following table indicating: يرجى اكمال الجدول التالي مشيراً الى:  
 (i) where the Account Holder is a tax resident; (i) بلد ضريبة صاحب الحساب؛  
 (ii) The Account Holder's TIN for each country indicated. (ii) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب لكل بلد مشار اليها  
 If the Account Holder is tax resident in more than three countries please use a separate sheet. في حال كان صاحب الحساب دافع للضريبة في اكثر من ثلاثة دول، يرجى استخدام ورقة منفصلة.  
 If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C: في حال كان رقم التعريف الضريبي غير متاح، يرجى ذكر سبب مناسب (أ) او (ب) أو (ج) :

**Reason A** - The country/jurisdiction where the Account Holder is liable to pay tax and does not issue TINs to its residents. **السبب أ-** عدم اصدار رقم التعريف الضريبي في البلد/السلطة التي يكون صاحب الحساب ملزماً بدفع الضريبة بها.

**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) . **السبب ب-** عدم قدرة صاحب الحساب الحصول على رقم التعريف الضريبي او رقم مكافئ (في حال قمت باختيار هذا السبب، يرجى شرح سبب عدم القدرة في الحصول على رقم تعريف الضريبة في الجدول ادناه).

**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) **السبب ج-** رقم تعريف دافع الضريبة غير مطلوب. (ملاحظة: قم باختيار هذا السبب فقط في حال كان القانون المحلي في السلطة المعنية لا يتطلب الحصول على رقم تعريف ضريبي صادر عن تلك السلطة).

Country of tax residence	بلد دفع الضريبة	Taxpayer Identification Number	رقم التعريف الضريبي	If no Taxpayer Identification Number available enter Reason A, B or C	في حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي يرجى ادخال السبب (أ) أو (ب) أو (ج)
1					
2					
3					

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a Taxpayer Identification Number if you selected Reason B above يرجى شرح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم التعريف الضريبي في المربعات التالية في حال قمت باختيار السبب (ب) أعلاه

1	
2	
3	

**Type of Controlling Person** نوع الشخص المسؤول  
(Please only complete this section if you are a tax resident in one or more Reportable Jurisdictions) يرجى اكمال هذا القسم في حال كنت مقيم للأغراض الضريبية في واحدة أو أكثر من السلطات المبلغة

Please provide the Controlling Person's Status by ticking the appropriate box		الشركة ١	الشركة ٢	الشركة ٣	يرجى ذكر حالة الشخص المسؤول وذلك عن طريق التأشير على المربع المناسب
		Entity 1	Entity 2	Entity 3	
a	Controlling Person of a legal person – control by ownership	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ شخص مسؤول عن شخص قانوني- مسؤول عن طريق الملكية
b	Controlling Person of a legal person – control by other means	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب شخص مسؤول عن شخص قانوني- مسؤول عن طريق وسائل أخرى
c	Controlling Person of a legal person – senior managing official	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج شخص مسؤول عن شخص قانوني- مسؤول بصفته موظف رفيع بالشركة
d	Controlling Person of a trust – settlor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د شخص مسؤول عن صندوق-متصرف
e	Controlling Person of a trust – trustee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هـ شخص مسؤول عن صندوق-امين
f	Controlling Person of a trust – protector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	و شخص مسؤول عن صندوق-وصي
g	Controlling Person of a trust – beneficiary	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ر شخص مسؤول عن صندوق-مستفيد
h	Controlling Person of a trust – other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ح شخص مسؤول عن صندوق-أخرى
i	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) – settlor-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ط شخص مسؤول عن ترتيبات قانونية (خلاف الصندوق) مكافئ للمتصرف
j	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) – trustee-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ي شخص مسؤول عن ترتيبات قانونية (خلاف الصندوق) مكافئ للامين
k	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) – protector-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ك شخص مسؤول عن ترتيبات قانونية (خلاف الصندوق) مكافئ للوصي
l	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) – beneficiary-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ل شخص مسؤول عن ترتيبات قانونية (خلاف الصندوق) مكافئ للمستفيد
m	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) – other-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	م شخص مسؤول عن ترتيبات قانونية (خلاف الصندوق) مكافئ للآخرى

**Declarations and Signature** الاعلان والتوقيع

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 Emirates NBD setting out how Emirates NBD may use and share the information supplied by me.

أتفهم أن المعلومات المقدمة من قبلي مشمولة بجميع الشروط والأحكام التي تنظم علاقة صاحب الحساب مع بنك الإمارات دبي الوطني والتي تحدد كيفية استخدام ومشاركة بنك الإمارات دبي الوطني للمعلومات المقدمة من قبلي.

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

أقر أن المعلومات المضمنة في هذا النموذج وكذلك المعلومات التي تخص الشخص المسؤول وأي حساب/حسابات يتم التبليغ عنها من الممكن التبليغ بها إلى السلطات الضريبية في البلد المحتفظ بالحساب ومن الممكن تبادلها مع السلطات الضريبية لبلد أو بلدان أخرى والتي يكون الشخص المسؤول مقيماً بها للأغراض الضريبية وذلك عملاً بالاتفاقيات الدولية الخاصة بتبادل معلومات الحساب المالي.

I certify that I am the Controlling Person, or am authorised to sign for the Controlling Person, of all the account(s) held by the entity Account Holder to which this form relates and where I am not the Controlling Person.

وأشهد بأنني الشخص المسؤول أو المفوض بالتوقيع عن الشخص المسؤول فيما يخص جميع الحساب/الحسابات ذات الصلة بهذا النموذج والتي لا أكون الشخص المسؤول بها ولكن تعود ملكيتها للشركة صاحبة الحساب.

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

وأعلن بأن جميع الالافادات المقدمة في هذا الاقرار هي على حسب علمي وصحيحة وكاملة.

I undertake to advise EMIRATES NBD within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in this form or causes the information contained herein to become incorrect, and to provide EMIRATES NBD with a suitably updated self-certification and Declaration within 90 days of such change in circumstances.

اتعهد بان ابليغ بنك الإمارات الوطني خلال 30 يوم بأي تغيير في الظروف التي من الممكن ان تؤثر على حالة بلد الضريبة للشخص الموضح في هذا النموذج أو تؤدي إلى ان تصبح المعلومات المضمنة في هذا النموذج غير صحيحة، وتقديم نموذج اقرار ضريبي ذاتي وإعلان مناسبين إلى بنك الإمارات دبي الوطني خلال 90 يوم من ذلك التغيير.

Signature: \_\_\_\_\_ التوقيع

FOR BANK USE ONLY	
Signature(s) verified by	
Authorised by	