

**БАНК ЛЬВІВ****Форма Документа Самостійної Оцінки Контролюючої Особи**
Controlling Person Self-Certification Document Form
(будь ласка, заповніть частини 1-3 ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ)/ please fill in parts 1-3 in BLOCK LETTERS)**CRS-CP****Частина 1. Ідентифікація Контролюючої особи. / Part 1. Identification of Controlling Person.**

Будь ласка, вкажіть юридичне найменування юридичної особи – власника рахунку, щодо якої здійснюється контроль Контролюючою Особою (кінцевим бенефіціарним власником, тобто особа безпосередньо володіє або володіє через третіх осіб часткою не менше 25% статутного капіталу Організації, або має інший непрямий вирішальний вплив):

А. Юридичне найменування Організації (-й) - власника (-ів) рахунку (-ів), щодо якої/яких Ви є Контролюючою Особою / Legal Name of relevant Organization Account Holder(s) of which you are Controlling Person	
Організація 1 та код за ЄДРПОУ/ Organization 1 and number from trade, court or bank of the register of the country of registration:	
Організація 2 та код за ЄДРПОУ/ Organization 2 and number from trade, court or bank of the register of the country of registration:	
Організація 3 та код за ЄДРПОУ/ Organization 3 and number from trade, court or bank of the register of the country of registration:	
В. Ім'я Контролюючої особи / Name of Controlling Person	
Прізвище (прізвища) / Family Name or Surname(s) *	
Звернення (наприклад, Mr, Dr, Ms, Herr тощо) / Title	
Ім'я / First or Given	
Середнє ім'я (імена) або по-батькові / Middle Names or Patronymic:	
С. Поточна адреса проживання / Current Residence Address	
Рядок 1 (наприклад, будинок/квартира/помешкання, номер, вулиця) Line 1 (e.g., House/Appt/Suite Name, Number, Street) *	
Рядок 1 наприклад, селище/місто/провінція/округ/штат Line 2 (e.g., Town/City/Province/Country/State) *	
Юрисдикція (Країна) / Jurisdiction (Country) *	
Поштовий індекс (за наявності) / Postal Code / ZIP Code (if any) *	
Д. Поштова адреса (заповнити якщо відрізняється від адреси, вказаної у розділі В). / Mailing Address (complete if different to the address in Section B).	
Рядок 1 (наприклад, будинок/квартира/помешкання, номер, вулиця) Line 1 (e.g., House/Appt/Suite Name, Number, Street) *	
Рядок 1 наприклад, селище/місто/провінція/округ/штат Line 2 (e.g., Town/City/Province/Country/State) *	
Юрисдикція (Країна) / Jurisdiction (Country) *	
Поштовий індекс / Postal Code / ZIP Code *	
Інструкція притримати/не відправляти кореспонденцію / Hold Mail Instruction	
Адреса для переадресації / In-care-of Address	
Е. Дата народження (день/місяць/рік) / Date of Birth (day/month/year) *	
Ф. Місце народження / Place of Birth	
Місто або населений пункт / Town or City of Birth *	
Юрисдикція (Країна народження) / Jurisdiction (Country of Birth) *	

Частина 2. Держава/юрисдикція резидентства для цілей оподаткування та ІПН або його функціональний еквівалент. /
Part 2. Jurisdiction/Country of Residence for Tax Purposes & related Taxpayer Identification Number or its equivalent number (TIN)

Будь ласка, у таблиці нижче вкажіть державу/юрисдикцію (держави/юрисдикції) резидентства Контролюючої Особи та ІПН	Please indicate in the table below the Controlling Person's country /jurisdiction (countries/jurisdictions) of residence and the Controlling
--	--

Контролюючої Особи для кожної зазначеної держави/юрисдикції заповніть Частина 3 «Тип Контролюючої Особи». Якщо Контролююча Особа є податковим резидентом більше ніж трьох держав/ юрисдикцій, будь ласка, заповніть необхідну кількість сторінок частини 2 цієї форми. Якщо Ви з будь-якої причини не вказуєте ІПН, будь ласка, вкажіть причину А, Б або В: Причина А: держава/юрисдикція, резидентом якої є Власник Рахунку, не видає ІПН своїм резидентам. Причина В: Власник Рахунку не може отримати ІПН або еквівалентний номер з інших причин (будь ласка, вкажіть причину чому Ви не можете отримати ІПН у наведеній нижче таблиці). Причина С: ІПН не вимагається (азначте цю причину тільки в тому випадку, якщо національне законодавство відповідної юрисдикції не вимагає збір ІПН, виданих цією юрисдикцією).	Person's TIN for each country / jurisdiction indicated, and complete Part 3 «Type of Controlling Person». If the Controlling Person is a tax resident of more than three countries / jurisdictions, please complete the required number of pages in Part 2 of this form. If for any reason you didn't indicate a TIN, please give the appropriate reason A, B or C. Reason A: The country / jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents. Reason B: The Account Holder is unable to obtain a TIN or equivalent number for other reasons (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the table below). Reason C: No TIN is required. (Please note that you can choose this reason only if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of TINs issued by such jurisdiction).
--	--

Держава / юрисдикція податкового резидентства Jurisdiction/Country of Tax Residence	ІПН / TIN	Якщо ІПН відсутній, вкажіть причину А, Б або В If no TIN is available indicate the reason A, B or C
1.		A ☐ B ☐ C ☐
2.		A ☐ B ☐ C ☐
3.		A ☐ B ☐ C ☐

Якщо Ви обрали причину В, будь ласка, вкажіть у таблиці нижче причину неможливості отримання ІПН.
Please explain in the table below why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above.

1.	
2.	
3.	

Частина 3. Тип Контролюючої особи. / Part 3. Type of Controlling Person.

Вкажіть статус Контролюючої Особи, зробивши відмітку у відповідному полі Please indicate the Controlling Person's Status by ticking the appropriate box	Організація 1 Organization 1	Організація 2 Organization 2	Організація 3 Organization 3
1) КО юридичної особи - право власності (CP of legal person - ownership)	☐	☐	☐
2) КО юридичної особи - інший спосіб контролю (CP of legal person - other means)	☐	☐	☐
3) КО юридичної особи - особа, яка займає старшу керівну посаду (CP of legal person - senior managing official)	☐	☐	☐
4) КО правового утворення - траст – засновник (CP of legal arrangement - trust - settlor)	☐	☐	☐
5) КО правового утворення - траст - управитель (довірчий власник) (CP of legal arrangement - trust - trustee)	☐	☐	☐
6) КО правового утворення - траст - захисник (протектор) (CP of legal arrangement - trust - protector)	☐	☐	☐
7) КО правового утворення - траст - вигодонабувач (бенефіціар) (CP of legal arrangement - trust - beneficiary)	☐	☐	☐
8) КО правового утворення - траст – інше (CP of legal arrangement - trust - other)	☐	☐	☐
9) КО правового утворення - інше - еквівалент засновника (CP of legal arrangement - other – settlor-equivalent)	☐	☐	☐
10) КО правового утворення - інше - еквівалент управителя (довірчого власника) (CP of legal arrangement - other – trustee-equivalent)	☐	☐	☐
11) КО правового утворення - інше - еквівалент захисника (протектора) (CP of legal arrangement - other - protector- equivalent)	☐	☐	☐
12) КО правового утворення - інше - еквівалент вигодонабувача (бенефіціара) (CP of legal arrangement - other - beneficiary-equivalent)	☐	☐	☐
13) КО правового утворення - інше - інший еквівалент (CP of legal arrangement - other - other-equivalent)	☐	☐	☐

Частина 4. Заява та підпис. / Part 4. Statement and Signature *

Я цим підтверджую, що розумію, що інформація надана мною в цьому документі самостійної оцінки, інформація про Контролюючу особу та про будь-який/будь-які підзвітний/підзвітні рахунок/рахунки може бути надана Державній податковій службі України, а остання може обмінюватися цією інформацією з податковими органами іншої держави/юрисдикції або державами/юрисдикціями, в якій/яких я/Контролююча особа може бути податковим резидентом, відповідно до Багатосторонньої угоди компетентних органів про автоматичний обмін інформацією про фінансові рахунки.

Підтверджую, що я є Контролюючою Особою або особою, що уповноважена від імені Контролюючої Особи підписувати цей документ самостійної оцінки щодо всіх рахунків, які належать Власнику Рахунку-Організації та яких стосується ця форма.

Я підтверджую, що вся інформація, зазначена в цьому документі, є точною та повною в тій мірі, в якій мені відомо.

Я зобов'язуюсь протягом **тридцяти календарних днів** повідомляти АТ АКБ «ЛьВІВ» про будь-яку зміну обставин, що впливає на статус податкового резидентства фізичної особи, зазначеної у частині 1 цієї форми, чи зводиться до того, що інформація, яка міститься в цій формі, стає неточною/неповною, та зобов'язуюсь у строк до **тридцяти календарних днів** з моменту настання таких змін надавати АТ АКБ «ЛьВІВ» належним чином оформлений новий документ самостійної оцінки, включаючи частину 4 з заявою.

I hereby confirm that I understand that the information provided by me in this self-certification document and information about the Controlling Person and any reportable account(s) may be provided to the State Tax Service of Ukraine, and the latter may share this information with the tax authorities of another country/jurisdiction or countries/jurisdictions in which I/Controlling Person may be a tax resident, in accordance with the Multilateral Agreement of Competent Authorities on the Automatic Exchange of Information on Financial Accounts.

I certify that I am a Controlling Person or a person authorized to sign on behalf of the Controlling Person this self-certification document in respect of all account(s) owned by the Account Holder-Organization and to which this form relates.

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

I undertake to notify JSC BANK «LVIV» **within thirty calendar days** of any change in circumstances that affects the tax residency status of the individual listed in Part 1 of this form or results in the information contained in this form becoming inaccurate or incomplete, and undertake to provide JSC BANK «LVIV» with a properly completed new self-certification document, including Part 4 with the application, **within thirty calendar days** of such changes.

Підпис / Signature *	
Повне ім'я (друкованими літерами) / Full name (in block letters) *	
Дата (день/місяць/рік) / Date (day/month/year) *	

Примітка: Якщо Ви не є Контролюючою Особою, будь ласка, вкажіть на яких правових підставах Ви підписуєте цю форму (наприклад, керівник (директор) Організації або уповноважена посадова особа Організації).

Якщо Ви дієте як представник за довіреністю, будь ласка, надайте копію довіреності.

Note: If you are not a Controlling Person, please indicate on which legal basis you are signing this form.

(for example, the Head (Director) of the Organization or an Authorized Official of the Organization)

If you act as representative under power of attorney, please provide a copy of the power of attorney.

Правова підстава, що надає право підпису: Legal basis that gives the right to sign *:	
--	--

УВАГА! За надання документів з недостовірними відомостями Власник Рахунку несе встановлену законодавством України відповідальність.

Відповідно до пункту 118-1.7 статті 118¹ Податкового кодексу України, умисне надання власником рахунку документів самостійної оцінки CRS стосовно себе та/або стосовно його контролюючих осіб у випадках, передбачених статтею 39³ Податкового кодексу України, з недостовірними відомостями, що призвело до невстановлення підзвітності рахунка для власника рахунку та/або для його контролюючих осіб, — тягне за собою накладення штрафу у 100 розмірів мінімальної заробітної плати, встановленої законом на 1 січня звітного (податкового) року.

Сплата такого штрафу не звільняє Власника Рахунку від обов'язку щодо надання документів самостійної оцінки CRS з достовірними відомостями. АТ АКБ «ЛьВІВ» несе відповідальність за належне виконання обов'язків підзвітної фінансової станова, що включає здійснення належної комплексної перевірки фінансових рахунків, встановлення підзвітності рахунків, зберігання документів самостійної оцінки та подання звітів про підзвітні рахунки до Державної податкової служби України з повними та достовірними відомостями відповідно до вимог статті 393 Податкового кодексу України.

У разі ненадання Вами документів самостійної оцінки, неповідомлення АТ АКБ «ЛьВІВ» про зміну статусу податкового резидентства або ненадання протягом тридцяти календарних днів з дня отримання від нас запиту інформації та/або документів для підтвердження статусу Власника Рахунку для цілей оподаткування, АТ АКБ «ЛьВІВ» має право відмовити Вам у встановленні ділових відносин, відмовити у наданні фінансових послуг або відмовити в подальшому наданні послуг, у тому числі розірвати з Вами договірні відносини в односторонньому порядку.

У разі розірвання договірних відносин з Власником Рахунку ми повертаємо залишок коштів Власнику Рахунку та не несемо відповідальність за спричинені вам збитки, пов'язані з розірванням договірних відносин.