

ΟΔΗΓΙΕΣ

Παρακαλούμε διαβάστε τις παρακάτω οδηγίες προτού συμπληρώσετε το έντυπο.

Σύμφωνα με τους ισχύοντες κανονισμούς βάσει του Κοινού Προτύπου Αναφοράς («CRS») του ΟΟΣΑ, η Παγκρήτια Συνεταιριστική Τράπεζα, υποχρεούται να συλλέγει και να αναφέρει στις αρμόδιες αρχές ορισμένες πληροφορίες σχετικά με τη φορολογική κατοικία των δικαιούχων λογαριασμών. Κάθε δικαιούχος έχει τους δικούς της κανόνες για τον προσδιορισμό της φορολογικής κατοικίας. Γενικά, η φορολογική κατοικία σας είναι η χώρα στην οποία διαμένετε. Λόγω ειδικών περιστάσεων (όπως σπουδές/ εργασία στο εξωτερικό ή παρατεταμένες περιόδους ταξιδιών), ενδέχεται να σημαίνει ότι έχετε την κατοικία σας σε άλλη χώρα ή σε περισσότερες από μία χώρες ταυτόχρονα («διπλή κατοικία»).

Είναι πιθανό η/οι χώρα(-ες) φορολογικής κατοικίας σας να είναι η/οι χώρα(-ες) όπου είστε υπόχρεος υποβολής δή-λωσης φορολογίας εισοδήματος. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη φορολογική κατοικία, απευθυνθείτε στον φοροτεχνικό σας ή επισκεφθείτε την πύλη του ΟΟΣΑ για την Αυτόματη Ανταλλαγή Πληροφοριών.

Εάν η φορολογική σας κατοικία (ή η φορολογική κατοικία του δικαιούχου του λογαριασμού, σε περίπτωση που συμπληρώνετε το έντυπο για λογαριασμό του) βρίσκεται εκτός της χώρας στην οποία βρίσκεται η οντότητα της Παγκρήτιας Συνεταιριστικής Τράπεζας όπου τηρείται ο λογαριασμός, ενδέχεται να υποχρεούμαστε νομικά να παρέχουμε τις πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν έντυπο, καθώς και άλλες χρηματοοικονομικές πληροφορίες σχετικά με τους χρηματοοικονομικούς λογαριασμούς σας στις φορολογικές αρχές της χώρας στην οποία βρίσκεται η οντότητα της Παγκρήτιας Συνεταιριστικής Τράπεζας.

Για τον ορισμό του ποιο θεωρούνται δικαιούχοι λογαριασμών, καθώς και τους ορισμούς άλλων όρων, ζητήστε από το κατάστημα σχετικό Παράρτημα.

Το παρόν έντυπο παραμένει σε ισχύ εκτός εάν επέλθει αλλαγή συνθηκών η οποία έχει επίπτωση στο φορολογικό καθεστώς του δικαιούχου του λογαριασμού ή σε άλλα υποχρεωτικά πεδία που περιέχονται στο παρόν έντυπο. Υποχρεούστε να μας ενημερώσετε για οποιαδήποτε αλλαγή συνθηκών που καθιστά ανακριβές ή ελλιπές το παρόν έντυπο και να παράσχετε επικαιροποιημένο έντυπο αυτοπιστοποίησης.

Το παρόν έντυπο αποσκοπεί στη συλλογή πληροφοριών μόνο στον βαθμό που η εν λόγω συλλογή δεν απαγορεύεται από την οικεία νομοθεσία.

Παρακαλούμε συμπληρώστε το παρόν έντυπο, εάν είστε δικαιούχος ατομικού λογαριασμού ή ατομική επιχείρηση.

Σε περίπτωση συνδικαιούχων ή πολλαπλών δικαιούχων λογαριασμού, χρησιμοποιήστε ξεχωριστό έντυπο για κάθε φυσικό πρόσωπο.

Σε περίπτωση που πρέπει να υποβάλετε έντυπο αυτοπιστοποίησης για λογαριασμό ενός δικαιούχου λογαριασμού ο οποίος είναι οντότητα, μην χρησιμοποιήσετε το παρόν. Αντ' αυτού, πρέπει να συμπληρώσετε το «Έντυπο Αυτοπιστοποίησης Φορολογικής Κατοικίας για Οντότητες». Ομοίως, εάν είστε ελέγχον πρόσωπο οντότητας, παρακαλούμε συμπληρώστε το «Έντυπο Αυτοπιστοποίησης Φορολογικής Κατοικίας για Ελέγχοντα Πρόσωπα».

Εάν είστε πρόσωπο των ΗΠΑ βάσει των κανονισμών της φορολογικής αρχής των ΗΠΑ (IRS), ενδέχεται επίσης να πρέπει να συμπληρώσετε το έντυπο W-9 της IRS.

Εάν συμπληρώνετε το παρόν έντυπο για λογαριασμό άλλου προσώπου, παρακαλούμε μεριμνήστε για τη σχετική ενημέρωσή του.

Θα πρέπει να διευκρινίσετε με ποια ιδιότητα υπογράφετε στο Μέρος 3.

Για παράδειγμα, μπορεί να είστε θεματοφύλακας ή εντολοδόχος λογαριασμού για λογαριασμό του δικαιούχου λογαριασμού ή να συμπληρώνετε το παρόν δυνάμει πληρεξουσίου. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος λογαριασμού είναι ανήλικος, το έντυπο πρέπει να συμπληρώνεται από τον νόμιμο κηδεμόνα για λογαριασμό του ανήλικου.

Ως χρηματοπιστωτικό ίδρυμα, δεν επιτρέπεται να παρέχουμε φορολογικές συμβουλές.

Εάν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση σχετικά με το παρόν έντυπο/τις παρούσες οδηγίες ή τον προσδιορισμό του καθεστώτος φορολογικής κατοικίας σας, απευθυνθείτε στον φοροτεχνικό σας ή στην αρμόδια εθνική φορολογική αρχή. Μπορείτε επίσης να βρείτε περισσότερες πληροφορίες, μεταξύ άλλων κατάλογο των δικαιούχων που έχουν συνάψει συμφωνίες αυτόματης ανταλλαγής πληροφοριών, καθώς και αναλυτικά στοιχεία σχετικά με τις ζητούμενες πληροφορίες, στην πύλη του ΟΟΣΑ για την Αυτόματη Ανταλλαγή Πληροφοριών.

INSTRUCTIONS

Please read these instructions before completing the form.

"Regulations based on the OECD Common Reporting Standard ("CRS")" require Pancretan Cooperative Bank to collect and report certain information about an account holder's tax residence. Each jurisdiction has its own rules for defining tax residence. Special circumstances may cause you to be resident elsewhere or resident in more than one country/jurisdiction at the same time (dual residency). If you are a U.S. citizen or tax resident under U.S. law, you should indicate that you are a U.S. tax resident on this form and you may also need to fill in an IRS W-9 form. For more information on tax residence, please consult your tax adviser or the information at the OECD automatic exchange of information portal.

If your tax residence is located outside Greece, we may be legally obliged to pass on the information in this form and other financial information with respect to your financial accounts to the Greek Ministry of Finance and they may exchange this information with tax authorities of another jurisdiction or jurisdictions pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

Ask for the appendix from our branch, in order to find summaries of defined terms such as an account holder, and other terms.

This form will remain valid unless there is a change in circumstances relating to information, such as the account holder's tax status or other mandatory field information, that makes this form incorrect or incomplete. In that case you must notify us and provide an updated self-certification. This form is intended to request information consistent with local law requirements.

Please fill in this form if you are an individual account holder, sole trader or sole proprietor.

For joint or multiple account holders, use a separate form for each individual person.

Where you need to self-certify on behalf of an entity account holder, do not use this form. Instead, you will need an "Entity tax residency self-certification." Similarly, if you are a controlling person of an entity, please fill in a "Controlling person tax residency self-certification form" instead of this form.

If you are filling in this form on behalf of someone else:

Please tell us in what capacity you are signing in Part 3. For example, you may be the custodian or nominee of an account on behalf of the account holder, or you may be completing the form under a power of attorney. A legal guardian should complete the form on behalf of an account holder who is a minor.

As a financial institution, we are not allowed to give tax advice.

Your tax adviser may be able to assist you in answering specific questions on this form. Your domestic tax authority can provide guidance regarding how to determine your tax status. You can also find out more, including a list of jurisdictions that have signed agreements to automatically exchange information, along with details about the information being requested, on the OECD automatic exchange of information portal.

Συμπληρώστε τα Μέρη 1-3 με ΚΕΦΑΛΑΙΑ /Please complete Parts 1-3 in CAPITALS

Μέρος 1 / Part 1 Ταυτοποίηση Δικαιούχου / Identification of Individual Account Holder

A. Όνομα Δικαιούχου Λογαριασμού / Name of Account Holder:

Επώνυμο/Family Name Or surname(s):

Τίτλος/Title:

Όνομα /First or Given Name:

Μεσαίο όνομα/Middle Name(s):

B. Τρέχουσα διεύθυνση κατοικίας / Current Residence Address:

Γραμμή1 Όνομα οικίας/αρ. διαμερίσματος, οδός αριθμός/Line 1 House/Apt/Suite name , Number, street

Γραμμή2 Πόλη Περιοχή /Νομός //Line 2/Town/City Province/Country/State

Χώρα/ Country:

Ταχ. Κώδικας/ Ταχ. Θυρίδα /Postal Code/ZIP code:

Γ. Ταχυδρομική διεύθυνση / Mailing Address: (να συμπληρωθεί μόνο εάν διαφέρει από τη διεύθυνση που αναγράφεται στην Ενότητα Β ανωτέρω) / (please only complete if different from the address shown in Section B above)

Γραμμή1 Όνομα οικίας/αρ. διαμερίσματος, οδός αριθμός/Line 1 House/Apt/Suite name , Number, street

.....

Γραμμή2 Πόλη Περιοχή /Νομός //Line 2/Town/City Province/Country/State

.....

Χώρα/ Country:

Ταχ. Κώδικας/ Ταχ. Θυρίδα /Postal Code/ZIP code:

Δ. Ημερομηνία γέννησης / Date of birth ()

E. Τόπος γέννησης / Place of birth

Τοπική/Δημοτική Κοινότητα γέννησης / Town or city of birth:

Χώρα γέννησης / Country of Birth:

Μέρος 2 / Part 2

Χώρα κατοικίας για φορολογικούς σκοπούς και σχετικός Αριθμός Φορολογικού Μητρώου ή λειτουργικό ισοδύναμο («ΑΦΜ»)(βλ. Παράρτημα) / Country of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent ("TIN") (See Appendix)

Συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα προσδιορίζοντας / Please complete the following table indicating:

- (i) τη χώρα στην οποία ο Δικαιούχος Λογαριασμού έχει τη φορολογική κατοικία του/ where the Account Holder is tax resident
 (ii) τον ΑΦΜ του Δικαιούχου Λογαριασμού για κάθε χώρα που αναφέρεται και / the Account Holder's TIN for each country indicated and,

Εάν ο Δικαιούχος Λογαριασμού έχει φορολογική κατοικία σε περισσότερες από τρεις χώρες, χρησιμοποιήστε ξεχωριστό φύλλο./If the Account Holder is tax resident in more than three countries please use a separate sheet

Εάν ο ΑΦΜ δεν είναι διαθέσιμος, αναφέρετε τη σχετική αιτιολογία Α, Β ή Γ / If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C:

- Αιτιολογία Α / Reason A** Η χώρα στην οποία είμαι υπόχρεος φόρου δεν εκδίδει ΑΦΜ στους κατοίκους της / The country where the controlling person is liable to pay tax does not issue TINs to its residents
- Αιτιολογία Β / Reason B** Ο Δικαιούχος Λογαριασμού δεν δύναται για άλλο λόγο να λάβει ΑΦΜ ή ισοδύναμο αριθμό (Παρακαλούμε εξηγήστε για ποιον λόγο αδυνατείτε να λάβετε ΑΦΜ στον παρακάτω πίνακα, εφόσον επιλέξετε τη συγκεκριμένη αιτιολογία) / 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)
- Αιτιολογία Γ / Reason C** Δεν απαιτείται ΑΦΜ. (Σημείωση: Επιλέξτε την εν λόγω αιτιολογία μόνο εφόσον οι αρχές της χώρας φορολογικής κατοικίας που αναφέρεται κατωτέρω δεν απαιτούν τη γνωστοποίηση του ΑΦΜ) / No TIN is required. (Note. Only select this reason if the authorities of the country of tax residence entered below do not require the TIN to be disclosed)

	Χώρα φορολογικής κατοικίας / Country of tax residence	ΑΦΜ / TIN	Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ, αναφέρετε Αιτιολογία Α, Β ή Γ / If no TIN available enter Reason A, B or C
1			
2			
3			

Παρακαλούμε εξηγήστε στον παρακάτω πίνακα για ποιον λόγο αδυνατείτε να λάβετε ΑΦΜ, εφόσον επιλέξατε την Αιτιολογία Β ανωτέρω. / Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above

1	
2	
3	

Δηλώσεις και υπογραφή / Declarations and Signature

Αντιλαμβάνομαι πλήρως ότι οι πληροφορίες που παρέχω καλύπτονται από τις πλήρεις διατάξεις των όρων και προϋποθέσεων που διέπουν τη σχέση του Δικαιούχου Λογαριασμού με την Παγκρήτεια Συνεταιριστική Τράπεζα, οι οποίες ορίζουν τους τρόπους με τους οποίους η Παγκρήτεια Συνεταιριστική Τράπεζα, δύναται να χρησιμοποιεί και να κοινοποιεί τις πληροφορίες που παρέχω. / 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 Pancretan Cooperative Bank, setting out how Pancretan Cooperative Bank, may use and share the information supplied by me. Αναγνωρίζω ότι οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο και οι πληροφορίες που αφορούν τον Δικαιούχο Λογαριασμού και κάθε Δηλωτέο Λογαριασμό ενδέχεται να γνωστοποιηθούν στις φορολογικές αρχές της χώρας στην οποία τηρείται ο/οι λογαριασμός/οί και να ανταλλάσσονται με τις φορολογικές αρχές άλλης χώρας ή χωρών των οποίων ο Δικαιούχος Λογαριασμού είναι φορολογικός κάτοικος δυνάμει διακρατικών συμφωνιών για την ανταλλαγή χρηματοοικονομικών πληροφοριών. / 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 in which this account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

Βεβαιώνω ότι είμαι ο Δικαιούχος Λογαριασμού ή ότι είμαι εξουσιοδοτημένος να θέτω την υπογραφή μου για λογαριασμό του Δικαιούχου Λογαριασμού σε σχέση με τον λογαριασμό ή τους λογαριασμούς που αφορά το παρόν έντυπο
/ I certify that I am the Account Holder, or am authorised to sign for the Account Holder, of all the account(s) to which this form relates.

Βεβαιώνω ότι σε περίπτωση που έχω παράσχει πληροφορίες σχετικά με οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο (όπως κάποιο Ελέγχον Πρόσωπο ή άλλο Δηλωτέο Πρόσωπο το οποίο αφορά το παρόν έντυπο) θα ενημερώσω το εν λόγω πρόσωπο, εντός 30 ημερών από την υπογραφή του παρόντος εντύπου, ότι παρέixa στις πληροφορίες αυτές στην Παγκρήτεια Συνεταιριστική Τράπεζα και ότι οι εν λόγω πληροφορίες ενδέχεται να γνωστοποιηθούν στις φορολογικές αρχές της χώρας στην οποία τηρείται ο λογαριασμός ή οι λογαριασμοί και να ανταλλάσσονται με τις φορολογικές αρχές άλλης χώρας ή χωρών των οποίων το πρόσωπο είναι φορολογικός κάτοικος δυνάμει διακρατικών συμφωνιών για την ανταλλαγή χρηματοοικονομικών πληροφοριών. / I certify that where I have provided information regarding any other person (such as a Controlling Person or other Reportable Person to which this form relates) that I will, within 30 days of signing this form, notify those persons that I have provided such information to Pancretan Cooperative Bank and that such information may be provided to the tax authorities of the country in which the account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the person may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

Δηλώνω ότι τα αναφερόμενα στην παρούσα δήλωση είναι, εξ όσων δύναμαι να γνωρίζω και να πιστεύω, πλήρη και ακριβή. / I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.

Υπογραφή / Signature:

Δεσμεύομαι να ενημερώσω την Παγκρήτεια Συνεταιριστική Τράπεζα εντός 30 ημερών για οποιαδήποτε αλλαγή συνθηκών που επηρεάζει το καθεστώς φορολογικής κατοικίας του φυσικού προσώπου το οποίο αναφέρεται στο Μέρος 1 του παρόντος εντύπου ή έχει ως αποτέλεσμα να καταστούν ανακριβείς οι πληροφορίες που περιέχονται στο παρόν και να υποβάλω στην Παγκρήτεια Συνεταιριστική Τράπεζα κατάλληλα επικαιροποιημένο έντυπο αυτοπιστοποίησης και δήλωσης εντός 90 ημερών από την εν λόγω αλλαγή συνθηκών. / I undertake to advise Pancretan Cooperative Bank within 30 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, and to provide Pancretan Cooperative Bank with a suitably updated self-certification and Declaration within 90 days of such change in circumstances.

Ονοματεπώνυμο ολογράφως /Print name:

Ημερομηνία /Date

Σημείωση: Εάν δεν είστε ο Δικαιούχος Λογαριασμού, παρακαλούμε διευκρινίστε την ιδιότητα με την οποία υπογράφετε το έντυπο. Εάν υπογράφετε το παρόν δυνάμει πληρεξουσίου, επισυνάψτε επικυρωμένο αντίγραφο του πληρεξου-σίου. / Note: If you are not the Account Holder please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney please also attach a certified copy of the power of attorney.

Ιδιότητα / Capacity: