



Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών: Τ. 210 9303800



eurolife.gr



eurolifeconnect.gr

CRS-2020.01

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΥΤΟΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ
INDIVIDUAL TAX RESIDENCY SELF-CERTIFICATION FORM**

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η Eurolife FFH AEAZ ενημερώνει τα φυσικά πρόσωπα («Υποκείμενα») που υπογράφουν το παρόν, πρόσθετα με την ενημέρωση που έχουν λάβει στο στάδιο της Αίτησης Ασφάλισης και βρίσκεται διαθέσιμη στο <https://www.eurolife.gr/el/prosopika-dedomena>, ότι, σύμφωνα με τους νόμους 4170/2013, 4428/2016 και 4493/2017, όπως ισχύουν, υποχρεούται να συλλέγει και να διαβιβάζει στις αρμόδιες ελληνικές φορολογικές αρχές προσωπικά δεδομένα που συμπεριλαμβάνονται στο παρόν, με σκοπό τη συμμόρφωση στα προβλεπόμενα περί αυτόματης ανταλλαγής πληροφοριών στο φορολογικό τομέα.

Τα Υποκείμενα μπορούν να ασκήσουν τα δικαιώματά που απορρέουν από τα άρθρα 12 έως 15 του Κανονισμού ΕΕ 2016/679 και από τη συναφή ελληνική νομοθεσία, επικοινωνώντας με την Eurolife FFH AEAZ στο Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών στο 210 9303800 ή με αποστολή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση: MyRights@eurolife.gr.

NOTIFICATION OF INDIVIDUALS CONCERNING PERSONAL DATA

Eurolife FFH Life Insurance SA informs the natural persons ("Individuals") signing the present document, in addition to the information that has been provided to them through the Insurance Application, and is also available at: <https://www.eurolife.gr/el/prosopika-dedomena>, that, according to laws 4170/2013, 4428/2016 and 4493/2017, as applicable, it must collect and transmit to the competent Greek tax authorities personal data included herein, in order to comply with the provisions concerning the automatic exchange of information in the field of taxation.

The Individuals may exercise their rights stemming from articles 12 to 15 of Regulation EU 2016/679 and the relevant Greek legislation, by contacting Eurolife Experience Center at +30210 9303800 or by sending email to: MyRights@eurolife.gr.

ΜΕΡΟΣ 1 / PART 1: Ταυτοποίηση Φυσικού Προσώπου (Πελάτη) / Identification of an Individual (Client)

	Αριθμός Φορολογικού Μητρώου στην Ελλάδα: Greek Tax Identification Number:						
Όνοματεπώνυμο: Full name:							
Όνομα πατρός: Father/Middle Name:							
Τρέχουσα Διεύθυνση Κατοικίας: Current Residence Address:	Οδός & Αριθμός ΤΚ, Πόλη, Χώρα Street Name & number Postal Code, City, Country						
Ημερομηνία Γέννησης (ηη/μμ/εεεε): Date of birth (dd/mm/yyyy)			Τόπος Γέννησης (Πόλη, Χώρα): Place of birth (City, Country):				
Υπηκοότητα(ες): Citizenship(s):	1) 3)		2)				

**ΜΕΡΟΣ 2 / PART 2: Πληροφορίες για Φορολογική Κατοικία εκτός Ελλάδος
Information on Tax Residence outside Greece**

	ΝΑΙ/YES	ΟΧΙ/NO
Δηλώνω ρητά και υπεύθυνα ότι: I expressly declare that:		
2.1 Έχω φορολογική κατοικία στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ): I have a tax residence in the United States of America (USA):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Έχω φορολογική κατοικία σε άλλη χώρα πλην της Ελλάδος και των ΗΠΑ: I have a tax residence outside Greece or the USA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Έχω άδεια παραμονής/εργασίας στις ΗΠΑ: I am a USA resident alien:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Αν είστε **υπήκοος των ΗΠΑ** ή αν έχετε απαντήσει «**ΝΑΙ**» σε οποιοδήποτε από τα σημεία **2.1** και **2.3**, απαιτείται η συμπλήρωση του **Μέρους 3** και η προσκόμιση του εντύπου αυτοπιστοποίησης **W-9** του IRS. / If you are a **US citizen** or you have answered "**YES**" in either **2.1** or **2.3**, please fill **Part 3** and attach form **W-9** of IRS.
- Αν δεν ισχύουν τα παραπάνω, αλλά ο **τόπος γέννησής σας είναι οι ΗΠΑ**, απαιτείται: α) η συμπλήρωση του **Μέρους 3** και η προσκόμιση του εντύπου αυτοπιστοποίησης **W-9** του IRS, ή β) η προσκόμιση του εντύπου αυτοπιστοποίησης **W-8BEN** του IRS συνοδευόμενου από **Πιστοποιητικό Αφαίρεσης Υπηκοότητας των ΗΠΑ**. / In case of none of the above, but your **place of birth is USA**, please either a) fill **Part 3** and attach form **W-9** of IRS or b) attach form **W-8BEN** of IRS and provide a **Certificate of Loss of Nationality of USA**.
- Αν δεν ισχύουν τα παραπάνω, αλλά έχετε **διεύθυνση κατοικίας στις ΗΠΑ**, απαιτείται η προσκόμιση του εντύπου αυτοπιστοποίησης **W8-BEN** του IRS. / If case of none of the above, but you have a **USA address**, please attach form **W-8BEN** of IRS.
- Αν έχετε απαντήσει «**ΝΑΙ**» στο σημείο **2.2**, απαιτείται η συμπλήρωση του **Μέρους 3** / If you have answered "**YES**" in **2.2**, please fill **Part 3**.

**ΜΕΡΟΣ 3 / PART 3: Χώρες Κατοικίας για Φορολογικούς Σκοπούς και Σχετικοί Αριθμοί Φορολογικού Μητρώου ή Ισοδύναμα στοιχεία («ΑΦΜ»)
Countries/Jurisdictions of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Numbers or equivalent numbers ("TIN")**

Συμπληρώστε τις χώρες κατοικίας για φορολογικούς σκοπούς και τους αντίστοιχους αριθμούς φορολογικού μητρώου ή ισοδύναμους αριθμούς.
Complete the Countries of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent.

Αν ο ΑΦΜ δεν είναι διαθέσιμος, αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα την σχετική αιτιολογία Α, Β ή Γ
If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C where indicated below

Α. Η χώρα δεν εκδίδει ΑΦΜ στους κατοίκους της / The country-jurisdiction does not issue TINs to its residents

- B. Ο Πελάτης δεν μπορεί να λάβει ΑΦΜ ή ισοδύναμο αριθμό για άλλο λόγο / The Client is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number
 Γ/С. Δεν απαιτείται ΑΦΜ (σημειώνεται σε περίπτωση που η χώρα φορολογικής κατοικίας δεν απαιτεί γνωστοποίηση ΑΦΜ) / No TIN is required (select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction)

	Χώρα Φορολογικής Κατοικίας /Country-Jurisdiction of tax residence	ΑΦΜ ή Ισοδύναμος Αριθμός TIN or functional equivalent	Σε περίπτωση μη ύπαρξης ΑΦΜ σημειώστε το λόγο Α, Β ή Γ If no TIN available enter Reason A, B or C
1			
2			
3			
4			

Σε περίπτωση που επιλέξατε την αιτιολογία Β στον παραπάνω πίνακα, παρακαλούμε εξηγήστε
 Please explain in the following form why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above

1	
2	
3	
4	

ΜΕΡΟΣ 4 / PART 4: Δηλώσεις και Υπογραφή / Declarations and Signature

Κατανόω ότι η Eurolife FFH ΑΕΑΖ στην περίπτωση που είμαι Δικαιούχος Δηλωτέου Λογαριασμού, υποχρεούται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία να συλλέξει και να διαβιβάσει στις αρμόδιες ελληνικές φορολογικές αρχές τις πληροφορίες για το πρόσωπό μου που προβλέπονται από τους νόμους 4170/2013, 4428/2016 και 4493/2017, όπως ισχύουν.

Δηλώνω ότι τα αναφερόμενα στην παρούσα στοιχεία είναι αληθή και σωστά και ότι θα προσκομίσω περαιτέρω έγγραφα που ενδέχεται να ζητηθούν από την Eurolife FFH ΑΕΑΖ για σκοπούς προσδιορισμού του καθεστώτος φορολογικής κατοικίας. Δεσμεύομαι να ενημερώσω την Eurolife FFH ΑΕΑΖ εντός 30 ημερών για οποιαδήποτε αλλαγή στις συνθήκες που αφορούν στο καθεστώς φορολογικής κατοικίας και να υποβάλω νέο έντυπο αυτοπιστοποίησης εντός 30 ημερών από την αλλαγή των συνθηκών.

I understand that Eurolife FFH Life Insurance SA in case that I am a Holder of a Reportable Account, is obliged under applicable law to collect and forward to the competent Greek tax authorities the information concerning my person that is prescribed by laws 4170/2013, 4428/2016 and 4493/2017, as they stand.

I declare that all statements made hereby are correct and complete and I will provide further documentation which may be requested from Eurolife FFH Life Insurance SA for tax residency status identification purposes. I undertake to notify Eurolife FFH Life Insurance SA within 30 days of any change in circumstances which affect my tax residency status and submit a suitably updated self-certification within 30 days following that change.

Υπογραφή Signature	
Όνοματεπώνυμο Full Name	
Ημερομηνία (ηη/μμ/εεεε) Date (dd/mm/yyyy)	



**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ ΣΑΣ
 PLEASE ATTACH A COPY OF YOUR ID CARD OR PASSPORT**

Η Eurolife FFH ΑΕΑΖ δεν επιτρέπεται να σας παρέχει φορολογικές συμβουλές. Για φορολογικές συμβουλές, ή για το τον προσδιορισμό της φορολογικής σας κατάστασης, παρακαλούμε να απευθύνεστε στο φορολογικό σας σύμβουλο ή στις οικείες φορολογικές αρχές.

Για περισσότερες σχετικές πληροφορίες μπορείτε να επισκεφθείτε τη διαδικτυακή πύλη του ΟΟΣΑ για την αυτόματη ανταλλαγή πληροφοριών (<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/about-automatic-exchange/>) και της φορολογικής αρχής των ΗΠΑ (<https://www.irs.gov/businesses/corporations/foreign-account-tax-compliance-act-fatca>).

Eurolife FFH Life Insurance SA cannot assist you by providing tax advice. For tax advice, or for determining your tax status, please contact your tax advisor, or your local tax authority.

For additional information you can visit the OECD website (<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/about-automatic-exchange/>) and the US Internal Revenue Service website (<https://www.irs.gov/businesses/corporations/foreign-account-tax-compliance-act-fatca>).