

## Modulo di autocertificazione per lo status di residenza fiscale – Persona giuridica

### Istruzioni per la compilazione e informativa sulla protezione dei dati.

Ai sensi delle Sezioni 891E, 891F e 891G del Taxes Consolidation Act del 1997 (e successive modifiche) e dei regolamenti emanati ai sensi di tali sezioni, siamo tenuti a raccogliere determinate informazioni sulle disposizioni fiscali di ciascun contraente. Si prega di compilare le sezioni seguenti come indicato e di fornire eventuali informazioni aggiuntive richieste. Si prega di notare che compilando questo modulo di richiesta si forniscono informazioni personali, che possono costituire dati personali ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati (697/2016/UE) (il "GDPR") e della legislazione irlandese applicabile in materia di protezione dei dati (attualmente gli Irish Data Protection Act dal 1988 al 2003). Si prega di notare che, in determinate circostanze, potremmo essere legalmente obbligati a condividere queste informazioni e altre informazioni finanziarie relative agli interessi di un contraente della Polizza con le autorità fiscali irlandesi, i Revenue Commissioners. A loro volta, questi ultimi possono scambiare queste informazioni e altre informazioni finanziarie con autorità fiscali straniere, comprese quelle situate al di fuori dell'UE.

In caso di domande o dubbi su questo modulo o sulla definizione dello status di residenza fiscale, **vi consigliamo di consultare il vostro consulente legale o fiscale.**

**Per ulteriori informazioni e indicazioni sul CRS (Common Reporting Standard – Scambio automatico di informazioni) o sul FATCA (Foreign Account TAX Compliance Act), fare riferimento al sito web dell'Agenzia delle Entrate irlandese, dell'OCSE o del FATCA IRS all'indirizzo:**

<http://www.revenue.ie/en/business/aeoi/index.html>

<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/common-reporting-standard/> (solo nel caso di segnalazione CRS)

[Foreign Account Tax Compliance Act \(FATCA\) | Internal Revenue Service](#) (solo nel caso di segnalazione FATCA)

**Se in futuro dovessero cambiare le informazioni di seguito riportate sulla residenza fiscale della persona giuridica/persona che detiene il controllo o sulla classificazione FATCA/CRS, vi preghiamo di assicurarvi di comunicarcelo tempestivamente.**

## Autocertificazione

### PART I

Numero di polizza: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data di costituzione: \_\_\_\_\_

Paese di costituzione: \_\_\_\_\_

Indirizzo registrato:

Numero: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_

Città, Paese, Stato, Provincia o Contea: \_\_\_\_\_

Codice postale/CAP: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_

Indirizzo postale (se diverso da quello sopra indicato):

Numero: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_

Città, Paese, Stato, Provincia o Contea: \_\_\_\_\_

Codice postale/CAP: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_

### Residenza fiscale

Dov'è residente ai fini fiscali come persona giuridica?

Sei un cittadino statunitense? ☐ Sì ☐ No

Si prega di elencare il paese o i paesi in cui si è residenti ai fini fiscali, insieme a eventuali codici di riferimento fiscale ("TIN"), se disponibili:

| Domicilio Fiscale | Codice/i di identificazione fiscale | Motivo per cui non è stato indicato un TIN (indicare A, B o C di seguito) |
|-------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                   |                                     |                                                                           |
|                   |                                     |                                                                           |
|                   |                                     |                                                                           |

Se il TIN non è disponibile, si prega di indicarne il motivo utilizzando una delle seguenti spiegazioni:

- A. Il Paese/giurisdizione in cui la persona è residente non rilascia codici TIN o equivalenti ai propri residenti.
- B. Il Contraente non è altrimenti in grado di ottenere un codice TIN (fornire anche una spiegazione nel riquadro sopra).
- C. La legislazione nazionale del Paese/territorio di residenza fiscale non richiede la riscossione di un codice TIN.

Si prega di restituire il presente modulo insieme a tutti i documenti richiesti a YOUPLUS Assurance AG (Irish Branch), 15 Harcourt Street, Dublino 2, Irlanda.

Se ci sono domande su come compilare questo modulo, **vi consigliamo di rivolgervi al vostro consulente fiscale o legale.**

La persona giuridica è consapevole che YOUPLUS Assurance AG (Irish Branch) è tenuta a trasmettere i dati personali rilevanti ai sensi dell'accordo FATCA tra Stati Uniti e Irlanda (ad esempio nome, indirizzo, codice fiscale) e di qualsiasi altro accordo intergovernativo, come il CRS, all'autorità competente in Irlanda, che inoltrerà tali dati alle autorità fiscali dei rispettivi Paesi. A tale riguardo e in questa misura, YOUPLUS Assurance AG (Irish Branch) è esonerata dal segreto assicurativo.

## PARTE II

Numero di polizza: \_\_\_\_\_

Nome dell'entità legale/rappresentante: \_\_\_\_\_

### PARTE II A: FATCA

#### Note:

Il termine US-person si riferisce alle persone giuridiche, che sono:

- con sede negli USA/ sul territorio degli Stati Uniti; o
- sono sottoposte alla legislazione degli Stati Uniti oppure di un territorio soggetto a sovranità statunitense.

#### Documenti:

Le persone giuridiche, che sono cittadini statunitensi, sono gentilmente pregate di allegare:

- Modulo W-9
- Modulo certificato FinCEN report 114 (precedentemente FBAR) e modulo 8938 (dichiarazione di attività finanziarie estere specificate) per l'ultimo anno fiscale riferito alla polizza
- CPA letter

Le persone giuridiche, che non sono cittadini statunitensi, sono pregate di allegare:

- Il modulo W-8 appropriato (W-8BEN-E, W-8IMY or W-8EXP)

Per FATCA si prega di indicare la classificazione del tipo di entità e di allegare il modulo W-8 (W-8BEN-E, W-8IMY, W-8EXP) o W-9 appropriato e di compilare l'allegato 1, se applicabile:

- ☐ Reporting Financial Institution, tipo<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_
- ☐ Non-Reporting Foreign Financial Institution, tipo<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_
- ☐ Participating Foreign Financial Institution
- ☐ Non - Participating Foreign Financial Institution
- ☐ Active Non-Financial Foreign Entity (Active NFFE), tipo<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_
- ☐ Passive Non-Financial Foreign Entity (passive NFFE – si prega di compilare l'Appendice 1)
- ☐ Altro (si prega di specificare): \_\_\_\_\_

GIIN (ad esempio per istituti finanziari esteri registrati presso l'IRS, entità sponsorizzate o Trustess Documented Trusts):

\_\_\_\_\_

Per qualsiasi domanda su come compilare questo modulo, **vi consigliamo di rivolgervi al vostro consulente fiscale o legale.**

<sup>1</sup> Istituto di deposito, ente di investimento, compagnia assicurativa specificata, istituto di custodia

<sup>2</sup> Ad esempio, trustee documented trust, sponsored investment entity, sponsored closely held investment vehicles

<sup>3</sup> Società attiva (ad esempio, società commerciale, impresa commerciale), holding NFFE, entità giuridica esclusivamente senza scopo di lucro, entità quotata in borsa (o entità collegata a un'entità quotata in borsa), imprese start-up o imprese in liquidazione.

## Parte II B: CRS/AEOI

Si prega di notare che le informazioni che la Persona Giuridica deve fornire possono variare a seconda che sia residente in una Giurisdizione CRS partecipante o non partecipante. Per ulteriori informazioni, consultare lo Standard CRS dell'OCSE e il relativo commento.

<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/common-reporting-standard/>

Al momento della compilazione del presente modulo, si prega di consultare il portale AEOI dell'Irish Revenue per verificare se il proprio Paese di giurisdizione fiscale è considerato partecipante o non partecipante ai fini della due diligence CRS in Irlanda.

<https://www.revenue.ie/en/companies-and-charities/documents/aeoi/participating-jurisdictions.pdf>

Se ci sono domande su come compilare questo modulo, **vi consigliamo di rivolgervi al vostro consulente fiscale o legale.**

- ☐ Reporting Financial Institution
- ☐ Non-Reporting Foreign Financial Institution
- ☐ Active Non-Financial Entity (Active NFE)
- ☐ Passive Non-Financial Entity (passive NFE – si prega di compilare l'Appendice 1)

Codice di identificazione fiscale/TIN<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

## Dichiarazioni e Impegni

- 1) Dichiariamo (in qualità di firmatario autorizzato della persona giuridica) che le informazioni fornite nel presente modulo sono, al meglio delle nostre conoscenze e convinzioni, accurate e complete.
- 2) Riconosciamo e acconsentiamo al fatto che le informazioni contenute nel presente modulo e le informazioni relative al titolare della polizza possono essere comunicate alle autorità fiscali del paese in cui è/sono detenuto/i questo/i conto/i e scambiate con le autorità fiscali di un altro paese o di altri paesi in cui il titolare della polizza può essere residente fiscale, laddove tali paesi (o le autorità fiscali di tali paesi) abbiano stipulato accordi per lo scambio di informazioni sui conti finanziari.
- 3) Per conto dell'entità giuridica ci impegniamo a informare tempestivamente YOUPLUS Assurance AG (Irish Branch) e a fornire un modulo di autocertificazione aggiornato entro 30 giorni qualora si verifichi un cambiamento nelle circostanze (per indicazioni fare riferimento al sito web dell'Agenzia delle Entrate irlandese o dell'OCSE) che renda errate le informazioni contenute in questo modulo.

\_\_\_\_\_  
Luogo

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome stampato e firma delle persone autorizzate  
(è richiesta la firma autografa)

<sup>4</sup> Tax Identification Number; il codice di identificazione fiscale può variare da un paese a un altro, si veda al riguardo:  
[https://ec.europa.eu/taxation\\_customs/tin/tinByCountry.html](https://ec.europa.eu/taxation_customs/tin/tinByCountry.html)

## Appendice 1 Per Passive NFE

### Informativa sulla privacy per i clienti

In linea con lo Standard Comune di Comunicazione (CRS) dell'OCSE, gli Istituti Finanziari sono tenuti a raccogliere e comunicare determinate informazioni sui propri contraenti. Ai sensi del CRS, le informazioni relative del contraente devono essere comunicate all'autorità fiscale competente del paese in cui è detenuto il conto; se il conto è in un Paese diverso da quello in cui risiede il contraente, queste informazioni saranno condivise con l'autorità fiscale competente del Paese di residenza del contraente, se questa è una giurisdizione partecipante al CRS. Le informazioni che possono essere comunicate includono nome, indirizzo, data di nascita, saldo del conto, eventuali pagamenti, inclusi riscatti e pagamenti di dividendi/interessi, residenza fiscale e codice fiscale (TIN), soggetto controllante.

Si possono trovare ulteriori informazioni su: <https://www.revenue.ie/en/business/aeoi/index.html>

**Si prega di compilare un'Appendice 1 separata per ogni persona che detiene il controllo.**

#### Identificazione della persona che detiene il controllo:

Numero di polizza: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza  
(incluso codice postale e Paese): \_\_\_\_\_

#### Residenza fiscale

Sei un cittadino statunitense? ☐ Sì ☐ No

Si prega di elencare il paese o i paesi in cui si è residenti ai fini fiscali, insieme a eventuali codici di riferimento fiscale ("TIN"), se disponibili:

| Domicilio Fiscale | Codice/i di identificazione fiscale | Motivo per cui non è stato indicato un TIN (indicare A, B o C di seguito) |
|-------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                   |                                     |                                                                           |
|                   |                                     |                                                                           |
|                   |                                     |                                                                           |

Se il TIN non è disponibile, si prega di indicarne il motivo utilizzando una delle seguenti spiegazioni:

- A. Il Paese/giurisdizione in cui la persona è residente non rilascia codici TIN o equivalenti ai propri residenti.
- B. Il Contraente non è altrimenti in grado di ottenere un TIN (fornire anche una spiegazione nel riquadro sopra)
- C. La legislazione nazionale del Paese/territorio di residenza fiscale non richiede la riscossione di un TIN.

#### Tipologia di persona che detiene il controllo:

**Si prega di indicare il tipo di persona controllante:** \_\_\_\_\_  
(ad esempio, Azionista/Socio, Fiduciario, Direttore, Membro dell'organo di governo dell'entità giuridica o specificare altro tipo)

Nel caso in cui il soggetto controllante sia un cittadino statunitense, allegare il modulo W-9

#### Dichiarazioni e impegni

Dichiaro che le informazioni fornite in questo modulo sono, al meglio delle mie conoscenze e convinzioni, accurate e complete.

Mi impegno a informare tempestivamente YOUPLUS Assurance AG (Irish Branch) e a fornire un modulo di autocertificazione aggiornato entro 30 giorni qualora si verificano cambiamenti nelle circostanze che rendano errate le informazioni contenute nel presente modulo.

---

**Luogo**

---

**Data**

---

**Firma**

(è richiesta la firma autografa)