

Spett.le Fideuram Vita S.p.A.  
Via E. Q. Visconti, 80 - 00193 ROMA

 \_\_\_\_\_  
luogo e data

**Sezione I - DATI GENERALI**

DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE	_____
CODICE FISCALE	_____
LUOGO DI COSTITUZIONE (Nazione)	_____
SEDE LEGALE	_____
INDIRIZZO	_____
NAZIONE	_____

La Sezione II va compilata solo per la sottosezione (A) - (B) - (C) di interesse.

**Sezione II (A) - US PERSON**

Ai sensi della Legge 18 giugno 2015, n. 95 e delle disposizioni attuative disciplinanti gli adempimenti delle Istituzioni Finanziarie italiane ai fini dell'attuazione dello scambio Automatico di Informazioni previsto dall'Accordo intergovernativo sottoscritto tra Italia e Stati Uniti d'America ("USA") in data 10 gennaio 2014 e da Accordi tra l'Italia ed altri Stati esteri aderenti alla normativa CRS/DAC2

- a) la Compagnia è tenuta a identificare e segnalare all'Agenzia delle Entrate (e questa alle Autorità fiscali locali), i soggetti fiscalmente residenti negli USA<sup>(1)</sup> e in ogni Paese aderente al CRS/DAC2 che risultino essere beneficiari delle prestazioni assicurate dovute dalla Compagnia a fronte della sottoscrizione di polizze sulla vita;
- b) la Compagnia non è tenuta a segnalare, anche se fiscalmente residenti negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, talune società, quali ad esempio:
- le società di capitali le cui azioni sono regolarmente negoziate su uno o più mercati mobiliari regolamentati;
  - le società controllate da società quotate su uno o più mercati regolamentati;
  - le banche e istituzioni finanziarie;
  - gli Stati esteri o qualsiasi ente o agenzia da loro interamente posseduta, qualsiasi Stato degli Stati Uniti, qualsiasi territorio statunitense, qualsiasi suddivisione politica di uno dei precedenti, o qualsiasi agenzia o ente interamente posseduto da uno o più dei precedenti;
- c) gli Accordi prevedono altresì la segnalazione dei soci fiscalmente residenti negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2 di c.d. "Entità Passive", intendendosi come tali le società che derivano più del 50% del loro reddito lordo da redditi "passivi" (interessi, dividendi, commissioni, ecc. ...) o che hanno più del 50% delle proprie attività investite in attività che generano redditi passivi;
- d) il Beneficiario della prestazione è tenuto a dichiarare il proprio Paese di residenza fiscale e a fornire le altre informazioni di cui alla presente Autocertificazione;
- e) nel caso in cui il Beneficiario dalla prestazione dichiara di non essere fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, ma dalle informazioni o dai documenti in possesso della Compagnia emergano indizi in senso contrario, il Beneficiario è tenuto a fornire ulteriori informazioni e/o documenti che la Compagnia dovesse richiedere per verificare la dichiarazione resa dal Beneficiario;
- f) se il Beneficiario si rifiuta di rendere la dichiarazione di cui sopra e/o di fornire le informazioni e/o i documenti richiesti, la Compagnia è tenuta a non aprire il rapporto, ovvero a chiudere il rapporto già in essere; e/o a segnalare il Beneficiario come soggetto fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, in presenza di indizi in tal senso.

Il Beneficiario, presa visione dell'informativa sopra riportata:

- 1) dichiara di essere una US PERSON  SI  NO  
*Indicare se la Società appartiene ad almeno una delle seguenti categorie (possibile una sola scelta)*
- Società US quotata in un mercato regolamentato
  - Società controllata da società US quotata in un mercato regolamentato
  - Banca / Intermediario / Istituzione finanziaria US
  - Organizzazione / Entità US esente
  - Fondi Pensione / Piani pensionistici US
  - US REIT, US Common Trust Fund, US Exempt Trust
  - Enti governativi US o di US Territory e agenzie / organizzazioni governative direttamente collegate
  - Società di investimento regolamentata dalla legge federale US / Entità registrata presso la SEC
  - Entità di investimento passiva US / Entità passiva US <sup>(2)</sup>

e, in caso di residenza fiscale USA, fornisce il proprio:

– Tax Identification Number (TIN): \_\_\_\_\_

 Documentazione aggiuntiva:  Form W9 <sup>(3)</sup>

## Sezione II (B) - ISTITUZIONI FINANZIARIE NON RESIDENTI NEGLI US

Ai sensi della Legge 18 giugno 2015, n. 95 e delle disposizioni attuative disciplinanti gli adempimenti delle Istituzioni Finanziarie italiane ai fini dell'attuazione dello scambio Automatico di Informazioni previsto dall'Accordo intergovernativo sottoscritto tra Italia e Stati Uniti d'America ("USA") in data 10 gennaio 2014 e da Accordi tra l'Italia ed altri stati esteri aderenti alla normativa CRS/DAC2

- a) la Compagnia è tenuta a identificare e segnalare all'Agenzia delle Entrate (e questa alle Autorità fiscali locali), i soggetti fiscalmente residenti negli USA<sup>(1)</sup> e in ogni Paese aderente al CRS/DAC2 che risultino essere beneficiari delle prestazioni assicurate dovute dalla Compagnia a fronte della sottoscrizione di polizze sulla vita;
- b) la Compagnia non è tenuta a segnalare, anche se fiscalmente residenti negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, talune società quali ad esempio:
- le società di capitali le cui azioni sono regolarmente negoziate su uno o più mercati mobiliari regolamentati;
  - le società controllate da società quotate su uno o più mercati regolamentati;
  - le banche e istituzioni finanziarie;
  - gli Stati esteri o qualsiasi ente o agenzia da loro interamente posseduta, qualsiasi Stato degli Stati Uniti, qualsiasi territorio statunitense, qualsiasi suddivisione politica di uno dei precedenti, o qualsiasi agenzia o ente interamente posseduto da uno o più dei precedenti;
- c) ai fini dell'Accordo Intergovernativo tra Italia e Stati Uniti gli intermediari sono altresì tenuti ad identificare e, in determinate situazioni, a segnalare le istituzioni finanziarie non US, classificandole come Reporting FI (qualora localizzate in un Paese IGA), come Participating FFI (qualora localizzate in un Paese Non-IGA e abbiano stipulato con l'IRS un FFI Agreement), Non Participating FFI (qualora localizzate in un Paese non-IGA e NON abbiano stipulato con l'IRS un FFI Agreement), Deemed Compliant FFI (qualora ricomprese in una delle specifiche fattispecie considerate comunque adempienti alla normativa in oggetto);
- d) gli Accordi prevedono altresì la segnalazione dei soci fiscalmente residenti in un Paese aderente al CRS/DAC2 delle Entità di Investimento c.d. "Passive" residenti in un Paese che non ha aderito al CRS/DAC2, intendendosi come tali le società il cui reddito lordo è principalmente attribuibile ad investimenti, reinvestimenti o negoziazioni di Attività Finanziarie, se l'Entità è gestita da un'altra Entità che è un'istituzione di Deposito, un'Istituzione di Custodia, un'Impresa di Assicurazioni Specificata o un'Entità di Investimento Attiva;
- e) il Beneficiario della prestazione è tenuto a dichiarare il proprio Paese di residenza fiscale e a fornire le altre informazioni di cui alla presente Autocertificazione;
- f) nel caso in cui il Beneficiario della prestazione dichiari di non essere fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, ma dalle informazioni o dai documenti in possesso della Compagnia emergano indizi in senso contrario, il Beneficiario è tenuto a fornire ulteriori informazioni e/o documenti che la Compagnia dovesse richiedere per verificare la dichiarazione resa dal Beneficiario;
- g) se il Beneficiario si rifiuta di rendere la dichiarazione di cui sopra e/o di fornire le informazioni e/o i documenti richiesti, la Compagnia è tenuta a non aprire il rapporto, ovvero a chiudere il rapporto già in essere e/o a segnalare il Beneficiario come soggetto fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, in presenza di indizi in tal senso.

Il Beneficiario, presa visione dell'informativa sopra riportata

- 1) dichiara di essere un'ISTITUZIONE FINANZIARIA NON RESIDENTE NEGLI US  SI  NO  
Indicare la categoria di appartenenza sulla base dello Status FATCA acquisito e fornire il GIIN se previsto (possibile una sola scelta)

- Reporting FI/Participating FFI  GIIN \_\_\_\_\_
- Registered Deemed Compliant FFI  GIIN \_\_\_\_\_
- Certified Deemed Compliant FFI / Exempt BO  Tipologia \_\_\_\_\_
- Non Participating FFI

- e che l'entità intestataria del rapporto sta operando:  in conto terzi  in conto proprio

Il Beneficiario della prestazione prende atto che la dichiarazione è riferita esclusivamente al rapporto in oggetto e che sarà pertanto necessario informare codesta Compagnia rispetto alla tipologia di operatività (Conto proprio o Conto terzi), in sede di apertura di ogni futuro rapporto.

- di essere una Entità di Investimento "Passiva"<sup>(2)</sup>  SI  NO

Documentazione aggiuntiva:  Form W8 IMY<sup>(4)</sup>  Withholding Statement<sup>(4)</sup>  Form W8 BEN-E<sup>(4)</sup>

## Sezione II (C) - ISTITUZIONI NON FINANZIARIE NON RESIDENTI NEGLI US

Ai sensi della Legge 18 giugno 2015, n. 95 e delle disposizioni attuative disciplinanti gli adempimenti delle Istituzioni Finanziarie italiane ai fini dell'attuazione dello scambio Automatico di Informazioni previsto dall'Accordo intergovernativo sottoscritto tra Italia e Stati Uniti d'America ("USA") in data 10 gennaio 2014 e da Accordi tra l'Italia ed altri stati esteri aderenti alla normativa CRS/DAC2

- a) la Compagnia è tenuta a identificare e segnalare all'Agenzia delle Entrate (e questa alle Autorità fiscali locali), i soggetti fiscalmente residenti negli USA<sup>(1)</sup> e in ogni Paese aderente al CRS/DAC2 che risultino essere beneficiari delle prestazioni assicurate dovute dalla Compagnia a fronte della sottoscrizione di polizze sulla vita;
- b) la Compagnia non è tenuta a segnalare, anche se fiscalmente residenti negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, talune società quali ad esempio:
- le società di capitali le cui azioni sono regolarmente negoziate su uno o più mercati mobiliari regolamentati;
  - le società controllate da società quotate su uno o più mercati regolamentati;
  - le banche e istituzioni finanziarie;
  - gli Stati esteri o qualsiasi ente o agenzia da loro interamente posseduta, qualsiasi Stato degli Stati Uniti, qualsiasi territorio statunitense, qualsiasi suddivisione politica di uno dei precedenti, o qualsiasi agenzia o ente interamente posseduto da uno o più dei precedenti;
- c) gli Accordi prevedono altresì la segnalazione dei soci fiscalmente residenti negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2 di c.d. "Entità Passive", intendendosi come tali le società che derivano più del 50% del loro reddito lordo da redditi "passivi" (interessi, dividendi, commissioni, ecc. ...) o che hanno più del 50% delle proprie attività investite in attività che generano redditi passivi;
- d) il Beneficiario della prestazione è tenuto a dichiarare il proprio Paese di residenza fiscale e a fornire le altre informazioni di cui alla presente Autocertificazione;
- e) nel caso in cui il Beneficiario della prestazione dichiari di non essere fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, ma dalle informazioni o dai documenti in possesso della Compagnia emergano indizi in senso contrario, il Beneficiario è tenuto a fornire ulteriori informazioni e/o documenti che la Compagnia dovesse richiedere per verificare la dichiarazione resa dal Beneficiario;
- f) se il Beneficiario si rifiuta di rendere la dichiarazione di cui sopra e/o di fornire le informazioni e/o i documenti richiesti, la Compagnia è tenuta a non aprire il rapporto, ovvero a chiudere il rapporto già in essere e/o a segnalare il Beneficiario come soggetto fiscalmente residente negli USA o in un Paese aderente al CRS/DAC2, in presenza di indizi in tal senso.

Il Beneficiario della prestazione, presa visione dell'informativa sopra riportata:

1) dichiara che l'entità intestataria del rapporto è:

SI  NO

ISTITUZIONE NON FINANZIARIA NON RESIDENTE NEGLI US

Indicare la categoria di appartenenza sulla base dell'operatività svolta dal cliente (possibile una sola scelta nella sottosezione A. Entità Attiva)

A. Entità Attiva (Active NFFE)

- Società che svolge in via principale attività produttiva
- Società quotata in un mercato regolamentato
- Società controllata da società quotata in un mercato regolamentato
- Società che svolge attività di tesoreria solo all'interno di un Gruppo non finanziario
- Holding di un gruppo non finanziario
- Società non finanziaria in liquidazione o in fase di riorganizzazione
- No profit - Exempt BO
- Governo/Pubblica Amministrazione - Exempt BO
- Organizzazione Internazionale e/o eventuali società collegate - Exempt BO
- Banca Centrale - Exempt BO
- Fondi Pensione - Exempt BO
- Società interamente controllata da un Exempt BO
- Territory Entity posseduta interamente da Bona Fide Residents
- Direct Reporting NFFE / Sponsored Direct Reporting NFFE

GIIN \_\_\_\_\_

B. Entità Passiva (Passive NFFE) (2)

Sezione III - ENTITÀ PASSIVA

[ Sezione da compilare solo nel caso in cui la Società si sia dichiarata Entità Passiva delle Sezioni II (A) o II (B) o II (C) ]

1 Nome e Cognome Controlling Person \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita (Nazione) \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Nazione di Residenza \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale US:  SI  NO US Tax Identification Number (TIN) \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale Nazione - 1 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

Residenza Fiscale Nazione - 2 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

2 Nome e Cognome Controlling Person \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita (Nazione) \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Nazione di Residenza \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale US:  SI  NO US Tax Identification Number (TIN) \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale Nazione - 1 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

Residenza Fiscale Nazione - 2 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

3 Nome e Cognome Controlling Person \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita (Nazione) \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Nazione di Residenza \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale US:  SI  NO US Tax Identification Number (TIN) \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale Nazione - 1 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

Residenza Fiscale Nazione - 2 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

4 Nome e Cognome Controlling Person \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita (Nazione) \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Nazione di Residenza \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale US:  SI  NO US Tax Identification Number (TIN) \_\_\_\_\_

Residenza Fiscale Nazione - 1 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

Residenza Fiscale Nazione - 2 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  Codice Fiscale non previsto

Documentazione aggiuntiva:  Form W9 di ciascun titolare effettivo(2)

Ai sensi degli Accordi tra l'Italia ed altri stati esteri aderenti alla normativa CRS/DAC2:

1) dichiara di essere fiscalmente residente nel/i seguente/i Paese/i

Nazione - 1 \_\_\_\_\_

fornendo il proprio Codice Fiscale, se previsto dalla nazione di residenza fiscale

Codice Fiscale:

Codice Fiscale non previsto

Nazione - 2 \_\_\_\_\_

fornendo il proprio Codice Fiscale, se previsto dalla nazione di residenza fiscale

Codice Fiscale:

Codice Fiscale non previsto

2) si impegna a:

- a) comunicare entro 30 giorni alla Compagnia l'eventuale mutamento della propria residenza fiscale e delle altre informazioni Fornite nel presente modulo (incluso il Codice Fiscale, se previsto dal Paese di residenza fiscale); e
  - b) fornire tempestivamente eventuali informazioni e/o documenti aggiuntivi che questa dovesse richiedere.
- 3) garantisce che le dichiarazioni e informazioni riportate nella presente Autocertificazione corrispondono al vero, così come garantisce l'autenticità dei documenti dal medesimo eventualmente forniti alla Compagnia.
- 4) si impegna a tenere indenne la Compagnia dagli interessi, dalle sanzioni ed da ogni ulteriore onere o costo eventualmente applicato dalle Autorità Fiscali italiane e estere a causa della falsità o incompletezza delle dichiarazioni rese o delle informazioni o dei documenti forniti alla Compagnia, ovvero del mandato rispetto agli impegni sopra previsti.
- 5) prende atto che le informazioni contenute nella presente Autocertificazione e nella eventuale documentazione integrativa allegata potranno essere condivise con le altre società del gruppo Intesa Sanpaolo e con soggetti terzi al fine di adempiere agli obblighi previsti dalla normativa FATCA e CRS/DAC 2.

Documentazione aggiuntiva

Certificato di Residenza Fiscale o altro documento da cui si evinca la residenza fiscale dichiarata<sup>(5)</sup>

Firma del Rappresentante Legale \_\_\_\_\_

NOTE

- (1) Ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera ee) dell'Accordo Intergovernativo, sono da considerare fiscalmente residenti negli U.S.A.:
  - società di persone o altre entità fiscalmente trasparenti organizzate negli Stati Uniti o in base alla legislazione degli Stati Uniti o di ogni suo Stato;
  - società di capitali organizzate negli Stati Uniti o in base alla legislazione degli Stati Uniti o di ogni suo Stato;
  - i trust se un tribunale negli Stati Uniti, conformemente al diritto applicabile, ha competenza a emettere un'ordinanza o una sentenza in merito sostanzialmente a tutte le questioni riguardanti l'amministrazione del trust, e una o più persone statunitensi hanno l'autorità di controllare tutte le decisioni sostanziali del trust, o di un'eredità giacente di un de cuius che è cittadino statunitense o residente negli Stati Uniti.
- (2) Nel caso di Entità Passiva è obbligatoria la compilazione della sezione III, allegando il Form W9 di ciascun titolare effettivo.
- (3) Nel caso di compilazione della sezione II (A), allegare il Form W9.
- (4) Nel caso di compilazione della sezione II (B), se il Cliente opera in conto proprio allegare il Form W8 BEN-E, mentre se il Cliente opera in conto terzi, allegare il Form W8IMY più il Withholding Statement.
- (5) Nel caso in cui la residenza fiscale dichiarata sia diversa dalla Sede Legale, allegare il Certificato di Residenza Fiscale o altro documento (es: statuto, atto costitutivo).

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

Nome Cognome Intermediario \_\_\_\_\_

Timbro e firma della società distributrice \_\_\_\_\_

Codice Identificativo \_\_\_\_\_

Firma dell'Intermediario \_\_\_\_\_

COPIA PER:

FIDEURAM VITA S.p.A.

INTERMEDIARIO

CLIENTE