



## 安達人壽

## 金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)自我證明表-具控制權之人 (請以英文填寫本表)

立聲明書人姓名：\_\_\_\_\_

稅籍編號：\_\_\_\_\_

## 重要提示：

1. 金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(下稱本辦法)規定，金融機構應蒐集及申報有關帳戶持有人稅務居住者身分之特定資訊。本辦法係依稅捐稽徵法第5條之1第6項訂定，其內容參考經濟合作暨發展組織發布之共同申報及盡職審查準則(下稱共同申報準則)。
2. 金融機構依本辦法規定取得具控制權之人之自我證明文件，以辨識具控制權之人為稅務居住者之國家/地區。金融機構依法可能將本表及相關帳戶資訊提供中華民國稅捐稽徵機關，經由政府間協定進行稅務目的金融帳戶資訊交換，提供他方國家/地區稅捐稽徵機關。
3. 帳戶持有人為消極非金融機構實體，或由另一金融機構管理且非位於應申報國或參與國之投資實體，該等實體之具控制權之人請分別填寫此表。
4. 標有星號(\*)欄位或部分為必填資訊。
5. 本表將持續有效，倘狀態變動(例如具控制權之人之稅務居住者身分變動)致所填資訊不正確或不完整，具控制權之人應通知金融機構，並更新本表。
6. 本表相關用詞(如帳戶持有人、稅籍編號、積極非金融機構實體、消極非金融機構實體、具控制權之人等)，請詳本辦法。

## 第一部分：具控制權之人身分辨識資料

具控制權之人姓名*	姓氏*
	名字*
	中間名
現行居住地址*	(如有室、樓層、大樓、街道、地區等)*
	(如有鎮、市、省、縣、州等)*
	國家/地區*
	郵政編碼/郵遞區號(如有)*
通訊地址(與現行居住地址不同時，填寫此欄)	(如室、樓層、大樓、街道、地區)
	(如鎮、市、省、縣、州)
	國家/地區
	郵政編碼/郵遞區號
出生日期*(西元日/月/年)	
出生地	出生城市
	出生國家/地區

## 第二部分：具控制權之人之相關實體帳戶

請填寫您對其為具控制權之人之相關實體帳戶持有人名稱及稅籍編號

實體	實體帳戶持有人名稱	實體帳戶持有人稅籍編號

\*如實體帳戶持有人為中華民國稅務居住者，填列統一編號(8碼，由公司、商業登記主管機關或稅籍登記所轄稅捐稽徵機關編配)。

**第三部分：稅務居住者之國家/地區及其稅籍編號或具相當功能之辨識碼（“稅籍編號”）\***

請於下表填寫(a)具控制權之人為稅務居住者之國家/地區，及(b)於該國家/地區稅籍編號。

具控制權之人如同時為2個以上國家/地區稅務居住者，請填寫所有其為稅務居住者之國家/地區。

如具控制權之人為中華民國稅務居住者，填列稅籍編號如下：

1. 具身分證字號者為身分證字號(10碼，由內政部戶政司編配)。
2. 具統一證號者為統一證號(10碼，由內政部移民署編配)。
3. 個人無身分證字號或統一證號者，以現行稅籍編號(大陸地區人民為9+西元出生年後2碼及出生月日4碼；其餘情形為西元出生年月日8碼+護照顯示英文姓名前2字母2碼)方式編配。

如無法提供稅籍編號，於下列欄位填寫適用之原因 A、B 或 C：

原因 A – 我所屬的稅務國家並無發給稅籍編號予其稅務居民。

原因 B – 我無法取得稅籍編號或類似編號(若選填此項者，請說明帳戶持有人無法取得稅籍編號原因)

原因 C – 無需提供稅籍編號(僅針對所填寫之稅籍國家規定無需揭露稅籍編號時，才能選填此項)

稅務居住者之國家/地區	稅籍編號	無法提供稅籍編號者，請勾填原因 A、B(含原因)或 C
		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B，原因：_____
		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B，原因：_____

**第四部分：具控制權之人類型\***

就第二部分所載各實體，分別擇一勾選適當類型

實體類別	具控制權之人類型	實體
法人	直接或間接持有實體之股份、資本或權益超過25%者	<input type="checkbox"/>
	透過其他方式對該實體行使控制權者	<input type="checkbox"/>
	該實體之高階管理人員	<input type="checkbox"/>
信託	委託人	<input type="checkbox"/>
	受託人	<input type="checkbox"/>
	信託監察人	<input type="checkbox"/>
	受益人	<input type="checkbox"/>
	任何其他對該信託行使最終有效控制權之自然人	<input type="checkbox"/>
除信託以外其他法律安排	具相當或類似委託人地位之人	<input type="checkbox"/>
	具相當或類似受託人地位之人	<input type="checkbox"/>
	具相當或類似信託監察人地位之人	<input type="checkbox"/>
	具相當或類似受益人地位之人	<input type="checkbox"/>
	任何其他對該安排行使最終有效控制權地位之人	<input type="checkbox"/>

**第五部分：聲明及簽署**

本人知悉，本表所含資訊、相關具控制權之人及任何應申報帳戶資訊，將可能提供中華民國稅捐稽徵機關，經由政府間協定進行稅務目的金融帳戶資訊交換，提供給具控制權之人為稅務居住者之國家/地區。

本人證明，與本表實體帳戶持有人相關之所有帳戶，本人為具控制權之人(或本人業經具控制權之人授權簽署本表)。

本人聲明，就本人所知所信，於本自我證明所為之陳述均為正確且完整。

本人承諾，如狀態變動致影響本表第一部分所述之個人稅務居住者身分，或所載資料不正確或不完整，本人會通知安達人壽，並在狀態變動後30日內提供安達人壽一份經適當更新之自我證明表。

立聲明書人簽名 \_\_\_\_\_

法定代理人簽名 \_\_\_\_\_

立聲明書人姓名 \_\_\_\_\_

法定代理人姓名 \_\_\_\_\_

身分 \_\_\_\_\_

(若您不是具控制權人，請敘明您簽署本表之身分。如您是以代理人身分簽署此表，請檢附授權書)

日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日