



Individual Self-Certification (FATCA) - Form B

- نموذج إقرار ذاتي لقانون الامتثال الضريبي الأمريكي بشأن الحسابات الخارجية (فاتكا) للعملاء الأفراد (نموذج "ب")

CUSTOMER INFORMATION FILE (CIF)	X	X	X	X	X	X	ملف تعريف العميل	DATE	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	التاريخ
Please tick where applicable:								ذلك ينطبق حيثما علامة وضع يرجى									
I am not a U.S. Person and confirm as follows:								انا لست مواطناً أمريكياً ، وافر بما يلي :									
Expired Green Card; Please complete or provide the following:								بطاقة خضراء منتهية الصلاحية، يرجى استكمال أو تقديم ما يلي :									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Non U.S. passport								2. جواز سفر غير أمريكي									
3. Certificate of Loss of U.S. Residency Form I-4097								3. شهادة فقدان الإقامة بالولايات المتحدة نموذج رقم I-4097									
Green Card No.								رقم البطاقة الخضراء:									
Green Card Expiry Date								تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة الخضراء:									
U.S. Birth Place , Please Complete or Provide the following:								محل الولادة في الولايات المتحدة، يرجى استكمال أو تقديم ما يلي:									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Non U.S. passport								2. جواز سفر غير أمريكي									
3. Certificate of Loss of U.S. Nationality Form DS-4083								3. شهادة ضياع الجنسية الأمريكية نموذج رقم DS-4083									
Please provide the State								يرجى ذكر اسم الولاية									
U.S. Address, Please complete or provide the following:								العنوان في الولايات المتحدة، يرجى استكمال أو تقديم ما يلي :									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Non U.S. passport								2. جواز سفر غير أمريكي									
Please Provide U.S. Address :								يرجى ذكر العنوان في الولايات المتحدة :									
U.S. Phone Number, Please complete or provide the following:								رقم الهاتف في الولايات المتحدة، يرجى استكمال أو تقديم ما يلي :									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Non U.S. passport								2. جواز سفر غير أمريكي									
Please Provide U.S. Phone Number								يرجى ذكر رقم الهاتف في الولايات المتحدة									
Standing Order to or from the U.S.; Please complete or provide the following								أمر دائم إلى الولايات المتحدة أو منها، يرجى استكمال أو تقديم ما يلي:									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Other documentary evidence								2. مستندات إثباتية أخرى									
Power of attorney to a person with a U.S. address								وكالة قانونية لشخص يقيم في الولايات المتحدة،									
Please complete or provide the following:								يرجى استكمال أو تقديم ما يلي :									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Other documentary evidence								2. مستندات إثباتية أخرى									
Please Provide name of the Person								يرجى ذكر اسم الشخص									
C/O Hold Mail or P.O. Box as U.S. address;								عنوان بديل أو عنوان بريدي أو صندوق بريد في الولايات المتحدة الأمريكية؛									
Please complete or Provide the following:								يرجى استكمال أو تقديم ما يلي:									
1. IRS Form W8BEN								1. نموذج مصلحة الضرائب الداخلية رقم W8BEN									
2. Other documentary evidence								2. مستندات إثباتية أخرى									
Please Provide the U.S. hold mail or P.O. Box address:								يرجى ذكر العنوان البريدي أو صندوق البريد في الولايات المتحدة:									
DECLARATION AND SIGNATURE																	
الإقرار و التوقيع																	
I confirm that the information provided above is true, accurate and complete. Failure to provide the above documentary evidence will result in classifying me as a U.S. Person and I will be required to complete U.S. Tax Form W-9., Subject to applicable laws, I authorize the Bank or any of its branches, affiliates or third party designated by it to share my information with domestic and overseas tax authorities, where required, or with any third party nominated by the Bank at its reasonable discretion, to establish my tax liability in any jurisdiction. Where required by domestic or overseas regulators or tax authorities, I agree that the Bank may withhold from my account(s) any amounts as may be required according to applicable laws, regulations and directives or take any other action/ measure as required from such regulators.																	
أؤكد على أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة ودقيقة وكاملة . عدم تقديم المستندات الثبوتية المذكورة آنفاً قد يؤدي إلى تصنيفي مواطناً من الولايات المتحدة و بالتالي يجب علي استكمال نموذج الضرائب الأمريكية W-9 مع مراعاة القوانين المعمول بها، أفوض البنك أو أي فرع من فروع أو الشركات التابعة له أو أي طرف ثالث يفوضه، بمشاركة المعلومات الخاصة بي مع الجهات الضريبية المحلية والخارجية، إذا اقتضت الضرورة ذلك، أو مع الغير ممن يرشحه البنك وفقاً لتقديره المعقول، لإثبات التزاماتي الضريبية في أي اختصاص قضائي . في حال طلب ذلك من قبل الجهات التنظيمية أو الضريبية المحلية أو الخارجية، أوافق على أن يقوم البنك بخصم أي مبالغ مالية من حسابي أو حساباتي قد تلزم وفقاً للقوانين واللوائح والتوجيهات المعمول بها أو اتخاذ أي إجراء أو إجراءات أخرى قد تتطلبها تلك الجهات التنظيمية.																	
Customer Signature & Date:																	
توقيع العميل والتاريخ :																	
Capacity: (Self, POA, Guarantor)																	
الصفة: (ذاتي، توكيل، ضامن)																	
FOR BANK USE ONLY/ لاستخدام البنك فقط																	
Branch / الفرع																	
Signature Verified By / تم التحقق من التوقيع بواسطة																	
Signature Authorized By/ تم تصريح التوقيع بواسطة																	
Recalcitrant متخلف																	
Yes/نعم <input type="checkbox"/> No/لا <input type="checkbox"/>																	
BSI FATCA ID رقم الفاتكا عند بنك صادرات ايران																	