

For Bank Use Only			
Date	DD / MM / YYYY	BRN	
Account No.			

Individual Self-Certification Form (FATCA)
(نموذج إقرار ذاتي لقانون الامتثال الضريبي الأمريكي بشأن الحسابات الخارجية-FATCA)

For - Primary Joint Account Holder

لصاحب الحساب الفردي المشترك

CUSTOMER INSTRUCTIONS

تعليمات العميل

Please read these instructions carefully before completing the form.

يرجى قراءة هذه التعليمات بدقة قبل إستكمال هذا النموذج

FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (FATCA)	قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (FATCA)
The information requested herein is collected in order to comply with regulations issued by the Central Bank of the United Arab Emirates in connection with the Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA") of 1986 for the US citizens living outside the United States including those living in the UAE.	المعلومات الواردة فيما يلي يتم جمعها التزاماً باللوائح الصادرة عن مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي بخصوص قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية ("قانون الامتثال الضريبي") , وهو أحد أقسام الإيرادات الداخلية للولايات المتحدة لسنة 1986 خاضع له دافعو الأمريكيون الذين يعيشون خارج الولايات المتحدة بما في ذلك الذين يعيشون في الإمارات العربية المتحدة.

PERSONAL INFORMATION	البيانات الشخصية
All fields are mandatory to be filled.	تعبئة جميع الحقول إلزامية.
Name of Account Holder	اسم صاحب الحساب
Mr. <input type="checkbox"/> السيد Mrs. <input type="checkbox"/> السيدة Ms. <input type="checkbox"/> الأنسة	

Family Name or Surname(s) (As per passport)	اسم العائلة أو اللقب (كما هو مثبت في جواز السفر)
First or Given Name	الإسم الأول
Middle Name(s)	الإسم الأوسط

Others

(If born in the USA or if a US tax resident, kindly complete W9 form OR provide W8 BEN and Certificate of Loss of Nationality.)

أخرى
(إذا كنت مواطناً أمريكياً أو تخضع لضريبة الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية، يرجى ملء نموذج الضرائب المفروضة على الأرباح w9 أو تزويدنا بنموذج W8 BEN و شهادة فقدان الجنسية)

Date of Birth (dd/mm/yyyy)	تاريخ الميلاد (يوم/الشهر/سنة)
Town / City of Birth	قرية / مدينة الميلاد
Country of Birth	بلد الميلاد

FATCA RELATED INFORMATION	المعلومات المتعلقة ب FATCA
---------------------------	----------------------------

State information with respect to citizenship and/or TAX residence in the US

يرجى تحديد المعلومات المتعلقة بالجنسية و / أو ضريبة الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية.

U.S Citizenship / Residency	الجنسية / الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية
Please select one of the alternatives by ticking the appropriate box below:	يرجى إختيار إحدى الخيارات أدناه :
I hereby certify that I am a US national / Resident of the USA / Holder of the US Green Card / Tax Resident of US, and that I have stated US as one of the countries in the previous section. (if selected please complete W9 form)	أنا أقر أنني مواطن أمريكي / مقيم في الولايات المتحدة الأمريكية / أحمل البطاقة الخضراء للولايات المتحدة الأمريكية / أخضع لضريبة الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية و قمت بذكر الولايات المتحدة الأمريكية كإحدى الدول في القسم السابق. (إذا قمت بالإختيار يرجى ملء نموذج W9)
I hereby certify that I am not a tax resident of the US.	أنا أقر أنني لا أخضع لضريبة الإقامة في الولايات المتحدة الأمريكية.

DECLARATION AND SIGNATURE	الإقرار و التوقيع
<p>I understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with BSI setting out how BSI may use and share the information supplied by me.</p> <p>I hereby declare and confirm that the information provided above and (if applicable) the W9/W8 form is true, accurate and complete. I hereby authorize the BSI or any of its subsidiaries or affiliates ("BSI") to disclose all information it holds about me or any of my current or future accounts with BSI to UAE regulatory authorities and/or with any other regulatory authorities as required by UAE law. I undertake to promptly update BSI in writing as and when there is any change in information provided herein.</p> <p>I declare that all statements made in this declaration are to the best of my knowledge and belief, correct and complete.</p> <p>I undertake to advise BSI within 90 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete, and to provide the BSI with a suitably updated self-certification and Declaration within up to 90 days of such change in circumstances.</p>	<p>أتفهم أن المعلومات التي قدمتها مشمولة بجميع الأحكام و الشروط التي تحكم العلاقة بين صاحب الحساب و بنك صادرات إيران و التي تحدد كيفية إستخدام بنك صادرات إيران و مشاركتها للبيانات التي قدمتها.</p> <p>أقر بموجبي و أوكد أن المعلومات المقدمة أعلاه و في النموذج دبليو W 9/دبليو 8W (إن انطبق) صحيحة و دقيقة و كاملة و أفوض بموجبي بنك صادرات إيران للإفصاح عن جميع المعلومات الموجودة بحوزته بشأن أي من حساباتي الحالية أو المستقبلية لدى بنك صادرات إيران إلى السلطات الرقابية بدولة الإمارات العربية المتحدة و /أو أي سلطات رقابية أخرى طبقاً لما يقتضيه القانون الإماراتي و أتعهد بإبلاغ بنك صادرات إيران على الفور كتابة عند حدوث أي تغيير في المعلومات المقدمة في هذا الإقرار.</p> <p>أقر بأن جميع الإفادات المقدمة في هذا القرار صحيحة و كاملة على حد علمي.</p> <p>أتعهد بأن أبلغ بنك صادرات إيران في غضون 90 يوماً بأي تغيير في الظروف التي قد تؤثر على حالة بلد الضريبة للشخص الموضح في هذا النموذج أو التي قد تؤدي إلى عدم صحة البيانات المضمنة في هذا النموذج أو إكمالها و أتعهد - في حال وجود مثل هذا التغيير - بتزويد بنك صادرات إيران بنموذج إقرار ضريبي ذاتي و إقرار محدث في غضون 90 يوماً من وقوع هذا التغيير.</p>

Signature : التوقيع :

Full Name : الإسم الكامل:

(Name as per Passport) (الإسم كما هو مثبت في جواز السفر)

Date : التاريخ :

Note: If you are not the Account Holder please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney, please attach the power of attorney (Attested by Competent authority) as well. **ملاحظة:** إذا لم تكن صاحب الحساب، يرجى ذكر صفتك التي تخول لك التوقيع على هذا النموذج. في حال التوقيع بموجب توكيل، يرجى إرفاق هذا التوكيل. (المصدق عليه من السلطات المختصة)

Capacity: (Self, Shareholder, POA, Guarantor) الصفة: (ذاتي، مساهم، توكيل، ضامن)

FOR BANK USE ONLY	لإستخدام البنك فقط
Name of the Account Opening Staff	إسم موظف فاتح الحساب
Signature of the Account Opening Staff	توقيع موظف فاتح الحساب
Manager's Signature:	توقيع المدير