

SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

ITALIA

Utmost Wealth Solutions è il marchio utilizzato da una serie di società Utmost. Questo documento è stato emesso da Utmost Luxembourg S.A.

Compilare in caratteri maiuscoli. Se non diversamente specificato i termini al singolare si applicano anche al plurale e viceversa. I termini usati al maschile si riferiscono anche al femminile. Salvo diversamente definito, i termini con la prima lettera in maiuscolo hanno il significato a loro attribuito nel Glossario delle Condizioni Contrattuali.

Numero di Polizza

SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI - MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER PERSONE FISICHE (UTMOST LUXEMBOURG S.A. - SEDE SECONDARIA ITALIANA)

La invitiamo a leggere attentamente la seguente informativa prima di completare e sottoscrivere il presente Modulo di autocertificazione.

Ai sensi della Direttiva relativa allo scambio automatico obbligatorio di informazioni nel settore fiscale ("DAC") e del Common Reporting Standard ("CRS") dell'OCSE, Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana è tenuta a raccogliere e comunicare talune informazioni in merito alla residenza fiscale di un Titolare del Conto*.

Qualora Lei (o il Titolare del Conto, nell'ipotesi in cui il presente Modulo venga compilato per conto del medesimo) non fosse fiscalmente residente in Italia, ma in uno Stato Membro dell'Unione europea ovvero in un Paese che aderisce al CRS, Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana è soggetta all'obbligo di trasferire le informazioni contenute nel presente Modulo oltre ad alcune altre informazioni necessarie sulla/e polizza/e rilevante/i alle Autorità fiscali italiane per le giurisdizioni estere rilevanti.

Tali informazioni, che possono includere dati personali del soggetto segnalato (in particolare la sua/il suo/il loro nome, indirizzo, Paese/i di residenza fiscale, data e luogo di nascita e codice/i fiscale/i) e alcuni dati sulle polizze interessate (in particolare i numeri di polizza, il valore economico o il valore di riscatto della polizza, l'importo di ogni riscatto parziale o totale pagato nel corso dello scorso anno), verranno inviate dall'ente amministrativo italiano per le imposte (Agenzia delle Entrate) alle autorità competenti nelle Giurisdizioni Passibili di Segnalazione.

I termini in maiuscolo riportati nel presente Modulo andranno interpretati secondo il significato a loro attribuito ai sensi della DAC e del CRS.

Il presente Modulo andrà compilato e sottoscritto nel caso in cui il Titolare del Conto sia una persona fisica

Nel caso di Titolari del Conto congiunti o molteplici, si prega di utilizzare un Modulo distinto per ogni persona fisica.

Il presente Modulo non andrà utilizzato in caso di autocertificazione per conto di un'Entità Titolare del Conto. In tale ipotesi, andrà utilizzato il Modulo di autocertificazione per persone giuridiche.

Qualora il presente Modulo venga compilato e sottoscritto da soggetto diverso dal Titolare del Conto persona fisica. Si prega di specificare a che titolo il soggetto firmatario sottoscrive il presente Modulo.

In qualità di Istituzione Finanziaria, Utmost Luxembourg S.A. non è autorizzata a prestare consulenza fiscale.

In caso di domande in merito al presente Modulo o all'individuazione della Sua residenza fiscale, La invitiamo a rivolgersi a un consulente fiscale indipendente ovvero all'Autorità fiscale locale.

Potrà inoltre reperire ulteriori informazioni sul portale dell'OCSE dedicato allo scambio automatico di informazioni, ovvero consultando la Direttiva relativa allo scambio automatico obbligatorio di informazioni nel settore fiscale.

Protezione dei dati.

Il trattamento dei dati che costituiscono dati personali avverrà secondo le modalità e per gli scopi previsti in Polizza.

- › Quando i rapporti vengono inviati alle autorità competenti, i vostri dati personali vengono elaborati da Utmost Luxembourg S.A. e trasmessi in conformità ai requisiti di legge.
- › Prima dell'invio del rapporto all'autorità competente, riceverete una nota informativa sul trattamento dei dati.
- › Avrete un mese di tempo per esercitare i vostri diritti di accesso, rettifica, cancellazione, restrizione, portabilità o opposizione (se applicabili).
- › Se non riceveremo una risposta da parte vostra entro 1 mese dall'invio dell'informativa, riterremo che i dati siano corretti e verranno trasmessi così come sono all'autorità competente.

* Titolare del Conto è definito come il titolare di una polizza o qualsiasi altra persona fisica che abbia diritto ad accedere al controvalore in denaro o a modificare i beneficiari della polizza.

Cognome	<input type="text"/>	Nome(i) (per esteso)	<input type="text"/>
Data di nascita	<input type="text" value="g"/> <input type="text" value="g"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>	Paese di nascita	<input type="text"/>
Luogo di nascita	<input type="text"/>		
Indirizzo di residenza			
Via / N°	<input type="text"/>		
Città	<input type="text"/>	Codice Postale	<input type="text"/>
Stato	<input type="text"/>		

La preghiamo di compilare la seguente tabella indicando (i) il luogo di residenza fiscale del Titolare del Conto (ossia il luogo ove quest'ultimo è soggetto a imposizione fiscale) e (ii) il NIF del Titolare del Conto per ciascun Paese indicato.

Se il Titolare del Conto risiede fiscalmente in più di tre Paesi, La preghiamo di utilizzare un foglio separato.

"NIF" (COMPRESO L'"EQUIVALENTE FUNZIONALE")

Con il termine "NIF" si intende il Numero di Identificazione Fiscale o in assenza di esso, un equivalente funzionale. Un NIF è una combinazione unica di lettere e numeri assegnati da una giurisdizione a una persona fisica o un'Entità, e utilizzata per identificare la persona fisica o l'Entità ai fini di amministrare le leggi fiscali di tale giurisdizione.

Alcune giurisdizioni non emettono un NIF. Tali giurisdizioni tuttavia utilizzano spesso altri numeri ad alta integrità con un livello di identificazione equivalente (un "equivalente funzionale"). Esempi di tale tipologia di numero comprendono,

- › per i privati, un numero di previdenza sociale/assicurativa, un codice/numero di servizio/di identificazione personale/civico, e un codice di registrazione della residenza
- › per le Entità, un codice/numero di registrazione di una società/Attività commerciale.

È possibile ottenere maggiori informazioni su CIF specifici di determinate giurisdizioni all'indirizzo: www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/.

Nel caso in cui il NIF non fosse disponibile, La preghiamo di indicarne la motivazione, scegliendo tra le opzioni **A, B e C** di seguito riportate:

Motivazione A Il Paese in cui il Titolare del Conto è soggetto ad imposizione fiscale non rilascia il NIF ai propri residenti.

Motivazione B Il Titolare del Conto non può ottenere altrimenti il NIF o numero equivalente (in tal caso, La preghiamo di indicare nella tabella sottostante i motivi per i quali non è possibile ottenere il NIF).

Motivazione C Non è necessario alcun NIF (nota: opzione selezionabile esclusivamente nel caso in cui le Autorità del Paese di residenza fiscale di seguito riportato non richiedano la divulgazione del NIF).

SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

PAESI DI RESIDENZA FISCALE (EVITARE EVENTUALI ABBREVIAZIONI)	NUMERO DI IDENTIFICAZIONE FISCALE ("NIF") (OVE PRESENTE)	MOTIVAZIONE PER LA MANCATA DISPONIBILITÀ DEL NIF (A, B O C)	SPIEGAZIONE DELLA MANCATA DISPONIBILITÀ DEL NIF (SOLO PER L'IPOTESI DI CUI ALLA MOTIVAZIONE B)

DICHIARAZIONE

Dichiaro che tutte le informazioni riportate nel presente Modulo sono, per quanto a mia conoscenza, corrette e complete.

Mi impegno a segnalare per iscritto a Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana eventuali variazioni della residenza fiscale della persona fisica identificata nel presente Modulo, o circostanze tali da rendere erronee le informazioni contenute nel presente Modulo entro 30 giorni dall'intervenuta variazione ovvero dal verificarsi delle predette circostanze. Mi impegno inoltre a fornire a Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana un Modulo di autocertificazione aggiornato entro 60 giorni dall'intervenuta variazione ovvero dal verificarsi delle predette circostanze.

Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana non è autorizzata a fornire consulenza in materia fiscale, né può essere ritenuta responsabile delle informazioni errate contenute nel presente Modulo nonché delle eventuali relative conseguenze. Mi impegno a fornire a Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana tutte le informazioni e documentazione necessarie a consentire il rispetto delle disposizioni di eventuali accordi che richiedano lo scambio di informazioni fiscali e, in particolare, del CRS o della DAC, ove applicabili. Prendo atto che Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana, ove richiesto, potrà essere tenuta a comunicare tali informazioni alle autorità competenti.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con il presente autorizzo Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana, per mio conto e per conto di qualsiasi altra persona per cui io sto agendo, a raccogliere, archiviare, trattare e trasmettere le informazioni contenute nel presente modulo (dati personali compresi) nonché dati finanziari relativi alle rispettive polizze per gli scopi descritti nel presente modulo e per gli scopi di qualsiasi altra procedura di scambio di informazioni a cui Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana possa essere soggetta di volta in volta, conformemente alle leggi e normative di qualsiasi giurisdizione. Qualora io agisca per conto di terzi, (i) certifico di aver comunicato le informazioni contenute nel presente Modulo, e in particolare la sezione sulla protezione dei dati personali, a tali terzi e (ii) mi assicuro che tali terzi diano il loro consenso a Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana a trattare i loro dati personali ivi forniti. Indennizzerò Utmost Luxembourg S.A. - Sede Secondaria italiana e la esonererò per e contro qualsiasi conseguenza fiscale che possa essere causata dal mancato adempimento di quanto dichiarato nel presente paragrafo.

Nome per esteso

FIRMA

Data

Luogo

Nota: Qualora Lei non sia il Titolare del Conto, La invitiamo ad indicare a che titolo sottoscrive il presente Modulo. In caso di sottoscrizione da parte di soggetto munito di procura, si prega di allegare una copia autenticata della stessa.

Qualifica:

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Utmost Luxembourg S.A. - Italian Branch/Sede secondaria italiana, Piazza San Marco 3, I-20121 Milano, Italia, è iscritta al Registro Imprese in Italia con P.IVA n. 08441540963. E' autorizzata dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ad operare in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Albo delle imprese IVASS, Elenco I, n. I.00121

Utmost Luxembourg S.A. è iscritta al Registro del Commercio e delle Imprese, R.C.S. Luxembourg, con il numero B37604 ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances (CAA)

Sede legale: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost Wealth Solutions è un marchio utilizzato dalle società del gruppo Utmost