

# INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN FORMULARIO DE DECLARACIÓN

## ESPAÑA

Utmost Wealth Solutions es la marca utilizada por varias empresas de Utmost. Este documento ha sido publicado por Utmost Luxembourg S.A.

Las palabras en singular incluyen el plural y viceversa. Toda referencia a un género incluye una referencia al otro género.

Número de Póliza

INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN - FORMULARIO DE DECLARACIÓN PARA PERSONAS DE CONTROL  
(UTMOST LUXEMBOURG S.A.)

Lea estas instrucciones detenidamente antes de cumplimentar el Formulario de declaración.

De acuerdo con la Directiva de la UE sobre Cooperación Administrativa en el ámbito de la fiscalidad (la «**DAC**», por sus siglas en inglés) y el Estándar común de comunicación financiera de la OECD (la «**CRS**», por sus siglas en inglés), la normativa luxemburguesa exige a Utmost Luxembourg S.A. que reúna y comunique determinada información sobre la residencia fiscal del Titular de la Cuenta\*.

Tenga en cuenta que todos los términos en mayúsculas tendrán el significado que se les atribuye en la DAC y el CRS.

Cuando se trate de una Cuenta Financiera mantenida por una Entidad No Financiera Pasiva («NFE Pasiva»), Utmost Luxembourg S.A. también está obligada a recabar los detalles de los Personas de Control de dicha Entidad Titular de la Cuenta. «Personas de Control» son las personas físicas que ejercen control sobre una Entidad.

Si su residencia fiscal (o la de la Persona de Control, en caso de que cumplimente este Formulario en su nombre) se encuentra fuera de Luxemburgo, en un país miembro de la Unión Europea o signatario del CRS, tenemos la obligación legal de transmitir la información incluida en este Formulario a las autoridades fiscales de Luxemburgo para ser presentada a las instancias jurisdiccionales pertinentes.

Cumplimente el presente Formulario si el Titular de la Cuenta es una Entidad No Financiera (NFE) Pasiva o una Entidad de Inversión radicada en una Jurisdicción No Participante gestionada por otra Institución Financiera.

En caso de que haya varias Personas de Control o Personas de Control conjuntas, utilice un Formulario para cada Persona de Control.

### **Si cumplimenta este Formulario en nombre de una Persona de Control.**

Indíquenos en que capacidad firma.

### **Como Institución Financiera, no podemos ofrecerle asesoramiento fiscal.**

Si tiene alguna pregunta acerca del presente Formulario o la definición de su estatus de residencia fiscal, solicite asesoramiento independiente y profesional a su asesor fiscal o administración fiscal local.

También puede obtener más información en el portal sobre intercambio automático de información de la OCDE y en la Directiva Europea sobre Cooperación Administrativa en el ámbito de la fiscalidad.

**Protección de datos.**

El tratamiento de datos relativo a datos personales será realizado de la forma y para las finalidades previstas en la póliza.

- › Cuando se envían informes a las autoridades fiscales de Luxemburgo, sus datos personales son procesados por Utmost Luxembourg S.A. y transmitidos de conformidad con los requisitos legales aplicables.
- › Recibirá una nota informativa relativa a este tratamiento de datos antes de que se envíe un informe a las autoridades fiscales de Luxemburgo.
- › Dispondrá de 1 (un) mes para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad u oposición (si procede).
- › Si no recibimos respuesta suya en el plazo de 1 (un) mes desde el envío de la nota informativa, entenderemos que los datos son correctos y se transmitirán tal cual a las autoridades fiscales de Luxemburgo.

\* Titular de la Cuenta significa el tomador de la póliza o cualesquiera otras personas que tengan derecho a disponer del valor en efectivo o a modificar los beneficiarios de la póliza.

**PARTE 1 IDENTIFICACIÓN DE UNA PERSONA DE CONTROL**

**A NOMBRE**

Apellido(s)  Nombre(s)

**B DIRECCIÓN DE RESIDENCIA**

Calle/Nº

Ciudad/Provincia  Código postal

País

**C FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

Fecha de nacimiento         País de nacimiento

Ciudad de nacimiento

**D INDIQUE EL NOMBRE LEGAL DE LA ENTIDAD EN LA QUE ES USTED UNA PERSONA DE CONTROL**

Nombre legal de la Entidad 1:

Nombre legal de la Entidad 2:

Nombre legal de la Entidad 3:

PARTE 2 TIPO DE PERSONA DE CONTROL

INDIQUE EL ESTATUS DE LA PERSONA DE CONTROL MARCANDO LA CASILLA CORRESPONDIENTE	ENTIDAD 1	ENTIDAD 2	ENTIDAD 3
a. Persona de Control de una persona jurídica - control por propiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Persona de Control de una persona jurídica - control por otros medios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Persona de Control de una persona jurídica - miembro de la alta dirección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Persona de Control de un fideicomiso - fideicomitente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Persona de Control de un fideicomiso - fideicomisario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Persona de Control de un fideicomiso - protector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Persona de Control de un fideicomiso - beneficiario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Persona de Control de un fideicomiso - otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Persona de Control de una organización jurídica (no fideicomiso) - equivalente al fideicomitente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Persona de Control de una organización jurídica (no fideicomiso) - equivalente al fideicomisario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Persona de Control de una organización jurídica (no fideicomiso) - equivalente al protector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Persona de Control de una organización jurídica (no fideicomiso) - equivalente a un beneficiario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Persona de Control de una organización jurídica (no fideicomiso) - equivalente a otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE 3 PAÍS DE RESIDENCIA A EFECTOS FISCALES Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O EQUIVALENTE FUNCIONAL EQUIVALENTE\* («NIF»)

Cumplimente la siguiente tabla indicando (i) el lugar en el que la Persona de Control es residente fiscal (es decir, dónde está obligado a tributar) y (ii) el Número de Identificación Fiscal (NIF) de la Persona de Control correspondiente a cada país indicado.

Si la Persona de Control es residente fiscal en más de tres países, utilice una hoja por separado.

INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN FORMULARIO DE DECLARACIÓN

«TIN» (INCLUIDO «EQUIVALENTE PRÁCTICO»)

El término «TIN» significa Número de Identificación Fiscal o un equivalente práctico en ausencia de un TIN. Un TIN es una combinación única de letras o números asignada por una jurisdicción a una persona o Entidad y utilizada para identificar a la persona o Entidad a efectos de administrar las leyes fiscales de dicha jurisdicción.

Algunas jurisdicciones no emiten TIN. No obstante, dichas jurisdicciones utilizan habitualmente otro número de alto nivel de integridad con un nivel equivalente de identificación (un «equivalente práctico»). Son ejemplos de ese tipo de número,

- › en el caso de individuos, un número de seguridad social o asegurado, número o código de identificación o servicio ciudadano o personal y número del registro de residentes
- › en el caso de las Entidades, un número o código de Empresa o de registro de la empresa.

Puede encontrar más información sobre TIN de jurisdicción específica en: [www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/](http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/).

Si no dispone de un NIF, indique abajo la razón que corresponda:

- El país en el que estoy obligado a tributar no emite NIF a sus residentes.
- La Persona de Control no puede obtener un NIF o número equivalente (explique el motivo por el que no puede obtener un NIF ).
- No se exige ningún NIF (Marque esta opción únicamente si el país de residencia fiscal de la Persona de Control no es una Jurisdicción Declarante).

PAÍSES DE TRIBUTACIÓN (NO UTILICE ABREVIATURAS)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL («NIF») (EN SU CASO)	EXPLICACIÓN, EN CASO DE NO DISPONER DE NIF

PARTE 4 DECLARACIÓN Y FIRMA

Entiendo que la información que he facilitado está cubierta por las disposiciones completas de las condiciones generales que rigen la relación de la Entidad Titular de la Cuenta con Utmost Luxembourg S.A., que establecen cómo Utmost Luxembourg S.A. puede utilizar y compartir la información que me ha facilitado Utmost Luxembourg S.A. en relación con las Personas de Control.

Admito que la información incluida en este Formulario y la información relacionada con la Persona de Control podrán comunicarse a las autoridades fiscales del país en el que esta(s) cuenta(s) se mantiene(n) e intercambia(n) con las autoridades fiscales de otro país u otros países en los que la Persona de Control sea residente fiscal, cuando dichos países (o las autoridades fiscales en dichos países) han celebrado acuerdos de intercambio de información de cuentas financieras.

Certifico que soy la Persona de Control (o estoy autorizado para firmar en representación de la Persona de Control) de toda(s) la(s) cuenta(s) mantenidas por la Entidad Titular de Cuenta de la que soy Persona de Control a la(s) que se refiere el presente Formulario.

**Declaro que todo lo manifestado en esta declaración es, a mi leal saber y entender, correcto y completo.**

Me comprometo a comunicar a Utmost Luxembourg S.A. en el plazo de 30 días cualquier cambio en las circunstancias que pudiera afectar al estatus de residencia fiscal de la persona física indicada en este Formulario o que pudiera ocasionar que la información incluida aquí sea incorrecta, así como a facilitar a Utmost Luxembourg S.A. un Formulario de Declaración debidamente cumplimentado en el plazo de hasta 90 días de dicho cambio en las circunstancias.

INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN FORMULARIO DE DECLARACIÓN

Autorizo y faculto a Utmost Luxembourg S.A. para que, por cuenta mía o de cualquier otra persona por cuya cuenta yo esté actuando, reuna, almacene, procese y transmita la información contenida en este Formulario (incluidos los datos personales) para los fines descritos en este formulario, así como a efectos de cualquier otro intercambio de procedimientos de información a los que Utmost Luxembourg S.A. pudiera estar sujeta en algún momento, con arreglo a las leyes y normativas de cualquier jurisdicción. En la medida en que estoy actuando por cuenta de otras personas, (i) certifico que he proporcionado la información contenida en este Formulario, en particular la sección de Protección de Datos, a tales otras personas y (ii) procuro que estas otras personas presten su consentimiento a Utmost Luxembourg S.A. para procesar sus datos personales según lo dispuesto en este Formulario. Exoneraré a Utmost Luxembourg S.A. de cualquier responsabilidad por todas las consecuencias financieras que pudieran derivarse de no haber llevado a cabo lo que antecede.

Nombre completo

**FIRMA**

Fecha

Lugar

**Nota:** Si usted no es Persona de Control, indique la capacidad en la que usted firma el presente Formulario.

Capacidad:

A WEALTH *of* DIFFERENCE

[www.utmostinternational.com](http://www.utmostinternational.com)

Utmost Luxembourg S.A. está inscrita en el R.C.S. con el número B37604 y está regulada por el Commissariat aux Assurances (CAA)  
 Domicilio social: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg  
 Utmost Wealth Solutions está registrada en Luxemburgo bajo la denominación social de Utmost Luxembourg S.A.