



## Selbsterklärung zum steuerlichen Wohnsitz – Beherrschende Person<sup>1</sup>

Konto- / Register Nr.	
Konto- / Registerinhaber	

<b>Name der beherrschenden Person</b>	
Nachname/ Familienname	
Vorname	

<b>Anschrift am ständigen Wohnsitz</b>	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Land	

<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Geburtsort/-land</b>	

<b>Land des steuerlichen Wohnsitzes/ Steuer-Identifikationsnummer (Taxpayer Identification Number - TIN) ersatzweise nationale Steuernummer oder äquivalente Kennzahl</b>		
Land des steuerlichen Wohnsitzes	Steuer-Identifikationsnummer (Taxpayer Identification Number - TIN)	Falls TIN nicht verfügbar, bitte Grund <b>A, B</b> oder <b>C</b> angeben *
1		
2		

\* Wenn keine TIN vorhanden/ erhältlich ist, geben Sie bitte einen der entsprechenden Gründe A, B oder C an, welche im Folgenden aufgelistet werden:

- A** – Das Land, in dem der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin Steuerschuldner(in) ist, gibt keine TIN aus.
- B** – Der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin ist aus anderen Gründen nicht in der Lage eine TIN oder eine gleichwertige Nummer zu erhalten.
- C** – Eine TIN ist nicht notwendig (beachte: wählen Sie diesen Grund nur aus, wenn die Behörden des Landes des angegebenen steuerlichen Wohnsitzes im Rahmen des automatischen Informationsaustauschs keine Offenlegung der TIN fordern).

Falls **B**, bitte weiter ausführen aus welchem Grund es Ihnen nicht möglich war eine TIN zu erhalten:

1	
2	

Der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin bestätigt, dass er/ sie der/ die beherrschende Person/ eine der beherrschenden Personen der oben genannten kontoführenden Gesellschaft (Konto-/ Registerinhaber) ist.

<b>Art der beherrschenden Person</b>		
1	Beherrschende Person einer juristischen Person	Beherrschung durch Eigentum (wirtschaftlich Berechtigter) Beherrschung durch andere Mittel Inhaber eines leitenden Geschäftsführungsamts
2	Beherrschende Person eines Trust oder sonstigen Rechtsgebildes (kein Trust)	Treugeber/ Treugeber vergleichbar Begünstigter/ Begünstigt vergleichbar Protector/ Protector vergleichbar Treuhand/ Treuhand vergleichbar Sonstige beherrschende Person /sonstige beherrschende Person vergleichbar

<sup>1</sup> Füllen Sie bitte dieses Formular aus, wenn der Kontoinhaber ein passiver NFE ist oder ein Investmentunternehmen, das in einem nicht teilnehmenden Staat ansässig ist und von einem anderen Finanzinstitut verwaltet wird. Verwenden Sie bei gemeinschaftlich beherrschenden Personen oder mehreren beherrschenden Personen für jede beherrschende Person ein eigenes Formular.



# EUROPEAN DEPOSITARY BANK

An Apex Group Company

Dem Unterzeichner/ der Unterzeichnerin ist bekannt, dass die von ihm/ von ihr gemachten Angaben gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der European Depositary Bank SA verwendet und weitergeleitet werden können.

Der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin nimmt insbesondere zur Kenntnis und erklärt sich damit einverstanden, dass die in diesem Formular enthaltenen Informationen über die kontoführende Gesellschaft, den/ die beherrschende Person(en) und jedes meldepflichtige Konto an die Steuerbehörde in Luxemburg gemeldet werden können. Weiterhin nimmt der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin zur Kenntnis und erklärt sich damit einverstanden, dass die in diesem Formular enthaltenen Informationen nach der Maßgabe von zwischenstaatlichen Abkommen über den Austausch von Steuerdaten mit den Steuerbehörden des Landes bzw. der Länder ausgetauscht werden können in dem/ in denen der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin und/ oder die kontoführende Gesellschaft einen/ ihren steuerlichen (Wohn-)Sitz begründet hat/ haben.

Der Unterzeichner/die Unterzeichnerin ermächtigt die European Depositary Bank SA alle mitgeteilten Informationen wie zuvor beschrieben weiterzuleiten/ auszutauschen.

Der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin verpflichtet sich European Depositary Bank SA jegliche Änderung von Umständen, welche die in diesem Formular gemachten Angaben zu seinem/ ihrem Steuerstatus betreffen, innerhalb von 30 Tagen mitzuteilen und European Depositary Bank SA unverzüglich eine entsprechend aktualisierte Selbsterklärung zur Verfügung zu stellen.

**Der Unterzeichner/ die Unterzeichnerin erklärt, dass alle von ihm/ von ihr in dieser Erklärung gemachten Angaben nach bestem Wissen und Gewissen korrekt und vollständig sind.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift