

DECLARACION DE RESIDENCIA FISCAL – PERSONA NATURAL

El presente formulario deberá ser completado por cada uno de los firmantes de la cuenta.

I. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR/FIRMANTE	
Nombres y Apellidos:	
Ciudad de Nacimiento:	País de Nacimiento:
Dirección actual del domicilio:	
Dirección de residencia fiscal (en caso de ser diferente):	
II. INFORMACIÓN FISCAL (favor completar las siguientes preguntas)	
1. ¿Cuál es su nacionalidad?:	
2. ¿Posee usted otra(s) nacionalidad(es)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, especifique cuál(es):	
3. ¿Declara usted impuesto en otro país diferente al país donde reside actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
4. ¿Cuenta usted con dirección postal o domicilio actual en una jurisdicción distinta a la que reside actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
5. ¿Cuenta usted con uno o más números de teléfono en una jurisdicción distinta a la que reside actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso de ser afirmativo, favor indicar el/ los números:	
6. ¿Estará recibiendo usted fondos específicos de cuentas bancarias en otro país distinto al que reside actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, favor indicar la(s) jurisdicción(es):	
7. ¿Es usted residente de EE.UU? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
8. ¿Posee usted residencia fiscal en EE.UU? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
9. ¿Ha permanecido más de 182 días continuos en los EE.UU durante el año calendario anterior? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
10. ¿Ha permanecido en promedio más de 122 días continuos en los EE.UU en los últimos 3 años calendarios? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
11. ¿Cuál es su número de Seguro Social en EE.UU (SS):	
12. ¿Posee usted apoderado en EE.UU o con Dirección en EE.UU? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
13. ¿Posee usted una Visa Americana? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo de visa: Fecha de Vencimiento:	
14. ¿Posee usted un Hold Mail/ POBox en EE.UU? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
15. ¿Posee usted un Green Card de EE.UU? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

DECLARACION DE RESIDENCIA FISCAL – PERSONA NATURAL

III. INFORMACIÓN FISCAL (B)

Países de Residencia Fiscal	Número de Identificación Fiscal

En caso de no poseer número de identificación fiscal, indique el motivo:

IV. DECLARACIÓN

Yo, obrando en nombre propio, reconozco y declaro:

- Que autorizo amplia y suficientemente a Bancaribe Curacao Bank, N.V., a suministrar o compartir la información necesaria para el cumplimiento del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) y del Common Reporting Standard (CRS) a las autoridades correspondientes, incluyendo el Internal Revenue Services (IRS) de los Estados Unidos de América y cualquier otra autoridad pública de Curazao, con el cual haya tenido convenios suscritos de intercambio de información o similar ("autoridad competente"), así como a las personas, organismos públicos, autoridades nacionales y/o extranjeras, a las cuales deba proporcionarles las misma con la finalidad de cumplir con las normativas indicadas anteriormente.
- Que me comprometo a informar a Bancaribe Curacao Bank, N.V., cualquier cambio en los datos o información suministrada a través de esta declaración o a través cualquier otro documento al banco en un lapso no mayor 30 días.
- Que me comprometo a suministrar a Bancaribe Curacao Bank, N.V. cualquier información adicional que pudiera requerirse para dar cumplimiento a las normativas mencionadas anteriormente.
- Que entiendo que el territorio de los Estados Unidos de América está conformado por: los 50 estados de la unión, Puerto Rico, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Samoa Americana, Guam y las Islas Marianas del Norte, así como cualquier otra nación que se incluya con posterioridad a la firma del presente formulario.
- Que Bancaribe Curacao Bank, N.V., no se hace responsable por la autenticidad de la información que se encuentra suministrada en el presente formulario.
- Que cualquier información falsa que haya suministrado de forma intencional o dolosa, tendrá las consecuencias jurídicas administrativas, civiles y penales a las que haya lugar.
- Que Bancaribe Curacao Bank, no responde por la información falsa que haya proporcionado en este formulario ante el IRS ni ante la autoridad competente, por lo que será mi responsabilidad de forma exclusiva y excluyente cualquier reclamo que intente el IRS y/o la autoridad competente con base en la información suministrada en este formulario.

Que Bancaribe Curacao Bank, N.V. no provee asesoría fiscal con relación a FATCA ni a CRS por lo que recomienda que el cliente se informe sobre esta materia, a través de la contratación de expertos fiscales estadounidenses o de la jurisdicción competente, según sea el caso.

Nombres y Apellidos:

Firma:

Lugar:

Fecha:

Importante:

Si usted posee nacionalidad estadounidense o si respondió si a una de las preguntas 7, 8, 9 ó 10, favor de completar el formulario W9, de lo contrario favor de completar el formulario W-8Ben. Los documentos los podrá encontrar en nuestra página web a través de los siguientes enlaces:

- W-9 (versión español): [https://www.bcbbank.com/Content/Documentos/W-9\(SP\).pdf](https://www.bcbbank.com/Content/Documentos/W-9(SP).pdf)
- W-9 (versión inglés): <https://www.bcbbank.com/Content/Documentos/W-9.pdf>
- W-8BEN (versión en inglés): <https://www.bcbbank.com/Content/Documentos/W-8BEN.pdf>