

Erklärung AIA und FATCA – Natürliche Personen

Vertragsdaten

Vertragliche Referenz (Vertrags-, Antrags-, Prämiendepotkonto- Nummer, usw.)

Name(n) Vorname(n)

Kundennummer P- (wenn vorhanden)

Für jede natürliche Person muss ein separates Formular ausgefüllt werden.

Das vorliegende Formular dient der Beschaffung von Steuerinformationen einer natürlichen Person gemäss dem automatischen internationalen Informationsaustausch in Steuersachen (AIA) und dem Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), und betrifft nicht die gebundene Vorsorge 3a.

Betroffen sind: der/die Versicherungsnehmer(in), der/die unwiderrufliche Begünstigte eines Versicherungsvertrags, der/die Begünstigte einer Auszahlung, der/die Mitinhaber(in) eines Gemeinschaftskontos, der/die Inhaber(in) eines Prämiendepotkontos oder der/die Vertragspartner(in) eines Auszahlungsplans.

Selbstauskunft steuerliche Ansässigkeit für den gemeinsamen Meldestandard AIA und FATCA

Weitere Informationen (wie zum Beispiel die Qualifizierung als U.S. Person) stehen unter mobiliar.ch / Suchbegriff «AIA/FATCA» zur Verfügung. Bei Unklarheiten bezüglich Ihrer AIA/FATCA-Unterstellung empfehlen wir Ihnen, sich an einen/Ihren Steuerberater zu wenden.

1. Identifizierung der natürlichen Person

Name(n)¹

Vorname(n)¹

Kundennummer P-

Geburtsdatum

Nationalität 1

Nationalität 2

Nationalität 3

Nationalität 4

Zivilrechtlicher Wohnsitz

Strasse Nr.

PLZ, Ort

Land

Steueridentifikationsnummer (TIN)²

AHV-Nr.

2. Angaben zur uneingeschränkten steuerlichen Ansässigkeit AIA

Bitte nennen Sie sämtliche Wohnsitze, an denen Sie mit Ihrem gesamten Einkommen und Vermögen besteuert werden (uneingeschränkte Steuerpflicht), sowie die betreffenden Steueridentifikationsnummern. Der Ort Ihrer steuerlichen Ansässigkeit muss nicht angegeben werden, falls dieser mit der oben stehenden Adresse (Identifizierung der natürlichen Person) übereinstimmt.

A)

Steuerliche Ansässigkeit

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Land

Steueridentifikationsnummer (TIN) des entsprechenden Landes²

B)

Steuerliche Ansässigkeit

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Land

Steueridentifikationsnummer (TIN) des entsprechenden Landes²

¹ gemäss Ausweis

² Wenn die Steueridentifikationsnummer nicht angegeben werden kann, begründen Sie dies bitte.

3. Selbstauskunft FATCA

Gemäss FATCA ist die Schweizerische Mobiliar Lebensversicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend die Mobiliar Leben genannt) in ihrer Eigenschaft als teilnehmendes Finanzinstitut verpflichtet, steuerlich relevante Informationen über in den USA steuerpflichtige Personen («U.S. Person») zu liefern. Für jede natürliche Person, die als U.S. Person qualifiziert ist, muss die Mobiliar Leben jährlich insbesondere die folgenden Daten an die amerikanische Steuerbehörde (U.S. Internal Revenue Service) melden: Name, Vorname, Adresse, amerikanische Steuernummer TIN, vertragliche Referenz, Versicherungswert zu Steuerzwecken, Auszahlungen der Mobiliar Leben, welche aufgrund des Vertrags ausgeführt wurden, ein allfälliger Saldo des Prämiendepotkontos sowie Zinsen und Überschussbeteiligungen.

Qualifizierung als «U.S. Person»

Sind Sie im Sinne der Steuergesetzgebung der Vereinigten Staaten von Amerika als «U.S. Person» qualifiziert?

Ja, ich erkläre hiermit, dass ich im Sinne des Steuerrechts der Vereinigten Staaten als «U.S. Person» qualifiziert bin. Ich gebe daher meine Zustimmung (consent) zur Übermittlung der von den zuständigen US-Behörden geforderten Daten und verpflichte mich, das Dokument «Form W-9» der Mobiliar Leben zuzustellen.
Meine TIN-Nummer (Tax Identification Number) ist _____

Nein, ich erkläre hiermit, dass ich im Sinne des Steuerrechts der Vereinigten Staaten nicht als «U.S. Person» qualifiziert bin.

4. Erklärung und Unterschriften

Ich bestätige auf der Grundlage der mir bekannten Informationen bzw. der Informationen, von denen ich vernünftigerweise Kenntnis haben könnte, dass die von mir gegebenen Informationen korrekt und vollständig sind.

Ich verpflichte mich, die Mobiliar Leben aus eigener Initiative **innerhalb von 30 Tagen** über alle Änderungen zu informieren, welche die in diesem Formular enthaltenen Informationen betreffen. Im Falle einer diesbezüglichen Pflichtverletzung kann ich von der Mobiliar Leben für die Folgen daraus haftbar gemacht werden und ich verpflichte mich, innerhalb **von 90 Tagen** nach der Änderung der Umstände eine neue Selbstauskunft und/oder andere notwendige Formulare (insbesondere das «Form W-9») und Unterlagen vorzulegen.

Ich verpflichte mich gegenüber der Mobiliar Leben, allen steuerlichen Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden nachzukommen.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

Im Falle eingeschränkter Handlungsfähigkeit der unter Punkt 1 identifizierten Person

Name(n) und Vorname(n) seines/seiner gesetzlichen Vertreters/Vertreterin _____

Ort _____

Datum _____

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin _____