

INDIVIDUAL TAX RESIDENCY SELF-CERTIFICATION FORM (to be completed by the Customer)

نموذج "الإبلاغ الضريبي الذاتي للإقامة الضريبية للأشخاص المسيطرين". (يستكمل من قبل العملاء)

CUSTOMER INSTRUCTIONS

FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (FATCA)

The information requested herein is collected in order to comply with regulations issued by the Central Bank of the United Arab Emirates in connection with the Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA"), a section of the United States Internal Revenue Code of 1986 that affects tax residents of the United States living abroad - including in the UAE.

For the purposes of the U.S. Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) and on the instructions of the Central Bank of UAE, all individuals opening bank accounts must certify as to whether they are U.S. or non U.S. persons. Please note that as part of our account onboarding procedures, we will review other documentation provided by you or documentation which is publicly available and may seek further information on the FATCA classification as selected below.

COMMON REPORTING STANDARD (CRS)

Regulations based on the OECD Common Reporting Standard ("CRS") require Financial Institutions to collect and report certain information about an account holder's tax residence. Each jurisdiction has its own rules for defining tax residence, and jurisdictions have provided information on how to determine if you are resident in the jurisdiction on 'OECD' website. In general, you will find that tax residence is the country/jurisdiction in which you live. Special circumstances may cause you to be resident elsewhere or resident in more than one country/jurisdiction at the same time (dual residency). If you are a U.S. citizen or tax resident under U.S. law, you should indicate that you are a U.S. tax resident on this form and you may also need to fill in an IRS W-9 form.

If your tax residence (or the account holder, if you are completing the form on their behalf) is located outside the U.A.E., we may be legally obliged to pass on the information in this form and other financial information with respect to your financial accounts to the tax authorities in the U.A.E and they may exchange this information with tax authorities of another jurisdiction or jurisdictions pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

This form will remain valid unless there is a change in circumstances relating to information, such as the account holder's tax status or other mandatory field information that makes this form incorrect or incomplete. If your circumstances change and any of the information provided in this form becomes incorrect, you must notify us and provide an updated self-certification.

This form is intended to request information consistent with local law requirements.

A fine and/or penalty shall be imposed on any Account Holder or Controlling Person, as the case may be, if the self-certification that is required to be submitted by such Account Holder or Controlling Person to the Financial Institution contains any inaccurate or incorrect information and the Account Holder or Controlling Persons knows or should have known that the information provided is inaccurate or incorrect.

Please complete this form if you are an individual account holder.

For joint or multiple account holders, use a separate form for each individual person. Where you need to self-certify on behalf of an entity account holder, do not use this form. Instead, you will need an "Entity tax residency Self-Certification Form for Entity." Similarly, if you are a controlling person of an entity, please fill in a "Controlling person tax residency self-certification form" instead of this form.

If you are filling in this form on behalf of someone else.

Kindly ensure that you let them know that you have done so and tell us in what capacity you are signing under "Declaration and Signature". For example, you may be the custodian or nominee of an account on behalf of the account holder, or you may be completing the form under a power of attorney.

A legal guardian should complete the form on behalf of an account holder who is a minor.

As a financial institution, we are not allowed to give tax advice.

تعليمات العملاء

قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (فاتكا)

يتم جمع المعلومات المطلوبة هنا من أجل الامتثال للوائح الصادرة عن البنك المركزي لدولة الإمارات العربية المتحدة فيما يتعلق بقانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية ("FATCA")، وهو جزء من قانون الإيرادات الداخلية للولايات المتحدة لعام 1986 والذي يتعلق بالأمريكيين المقيمين خارج الولايات المتحدة الخاضعين للإبلاغ الضريبي - بما في ذلك دولة الإمارات العربية المتحدة.

استناداً إلى قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية الأمريكية وبناءً على تعليمات البنك المركزي لدولة الإمارات العربية المتحدة، تلتزم كافة الأفراد التي تفتح حسابات بنكية الإقرار فيما إذا كانوا أشخاصاً أمريكيين أم غير أمريكيين. يرجى ملاحظة أنه كجزء من إجراءات إعداد الحساب لدينا، سيتم مراجعة الوثائق الأخرى المقدمة من قبلكم أو الوثائق المتاحة للجمهور وقد نطلب المزيد من المعلومات تتعلق بتصنيف قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية كما هو محدد أدناه.

المعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي (CRS)

اللوائح المستندة إلى المعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية ("CRS") تتطلب من المؤسسات المالية جمع معلومات معينة والإبلاغ عنها فيما يتعلق بالإقامة الضريبية لصاحب الحساب. يتميز كل اختصاص قضائي بقواعده الخاصة لتحديد الإقامة الضريبية، وقد قدم الاختصاص القضائي معلومات حول كيفية تحديد ما إذا كنت مقيماً خاضعاً للضريبة في الاختصاص القضائي على موقع الويب الخاص بمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية "OECD". بصورة عامة، ستجد أن الإقامة الضريبية هي البلد / الاختصاص القضائي الذي تعيش فيه. قد تدفعك بعض الظروف الخاصة في الإقامة في مكان آخر أو الإقامة في أكثر من دولة / اختصاص قضائي واحد في نفس الوقت (الإقامة المزدوجة). إذا كنت مواطناً أمريكياً أو مقيماً خاضعاً للضريبة بموجب قانون الولايات المتحدة، فيجب عليك الإشارة إلى أنك مقيم ضريبي في الولايات المتحدة في هذا النموذج وقد تحتاج أيضاً إلى ملء نموذج IRS W-9.

إذا كانت إقامتك الضريبية (أو الإقامة الضريبية لصاحب الحساب، إذا كنت تستكمل النموذج بالنيابة عنه) موجودة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة، فأنت ملزم عندئذٍ وحسب القانون بإبلاغ المعلومات الواردة في هذا النموذج وغيرها من المعلومات المالية فيما يتعلق بحساباتك المالية إلى هيئة الضرائب في الإمارات العربية المتحدة وقد يقومون هم بتبادل هذه المعلومات مع الهيئات الضريبية التابعة لاختصاص قضائي أو اختصاصات قضائية أخرى بموجب اتفاقيات حكومية دولية لتبادل معلومات الحساب المالي.

يظل هذا النموذج سارياً ما لم يطرأ أي تغيير في الظروف المتعلقة بالمعلومات، مثل الحالة الضريبية لصاحب الحساب أو غيرها من المعلومات الإلزامية التي تجعل هذا النموذج غير صحيح أو غير كامل. إذا طرأ أي تغيير على ظروفك وأصبحت أي من المعلومات المقدمة في هذا النموذج غير صحيحة، يجب عليك إخطارنا وتقديم إبلاغ ذاتي محدث.

الفرض من هذا النموذج هو الحصول على معلومات متوافقة مع متطلبات القانون المحلي.

يتم فرض غرامة و / أو عقوبة على أي صاحب حساب أو شخص مسيطر، حسب الأحوال، إذا كان الإبلاغ الذاتي المطلوب تقديمه من قبل صاحب الحساب أو الشخص المسيطر إلى المؤسسة المالية يحتوي على أي معلومات غير دقيقة أو غير صحيحة المعلومات وأن صاحب الحساب أو الشخص المسيطر كان على دراية بذلك أو توجب عليه إن يعلم بأن المعلومات المقدمة غير دقيقة أو غير صحيحة.

يرجى استكمال هذا النموذج إذا كنت صاحب حساب "فرد".

لأصحاب الحسابات المشتركة أو المتعددة، يرجى استخدام نموذجاً منفصلاً لكل شخص على حدة. يرجى عدم استخدام هذا النموذج إذا كنت بحاجة إلى الإبلاغ الضريبي الذاتي للإقامة الضريبية بالنيابة عن صاحب حساب "كيان"، وعوضاً عن ذلك، يرجى ملء نموذج "الإبلاغ الضريبي الذاتي للإقامة الضريبية للكيان". وبالمثل، إذا كنت شخصاً مسيطراً على كيان ما، يرجى ملء نموذج "الإبلاغ الضريبي الذاتي للإقامة الضريبية للشخص المسيطر" بدلاً من هذا النموذج.

إذا كنت تملأ هذا النموذج نيابة عن شخص آخر.

يرجى التأكد من إبلاغهم بأنك قد قمت بذلك، كما يرجى تدوين الصفة التي تخولك بالتوقيع على هذا النموذج في الحقل الذي يحمل عنوان "الإقرار والتوقيع". على سبيل المثال، أما بصفتك وصياً أو مُرشحاً للتصرف بالنيابة عن صاحب الحساب أو بموجب توكيل رسمي.

بالنسبة لصاحب الحساب "القاصر" يتم ملء النموذج بالنيابة عنه من قبل الوصي القانوني

بصفتنا مؤسسة مالية، لا يُسمح لنا بتقديم المشورة الضريبية.

بلد الإقامة الضريبية Country of Tax Residence	رقم التعريف الضريبي (TIN) / الرقم المكافئ له Taxpayer Identification Number (TIN)/Equivalent	إذا تعذر الحصول على رقم التعريف الضريبي / الرقم المكافئ له يرجى الاختيار من (أ، ب) Reason if unable to obtain a TIN/Equivalent (A, B)	ملاحظات (في حال اختيار السبب B) Remarks (incase Reason B is selected)
1.			
2.			
3.			

B. U.S CITIZENSHIP / RESIDENCY RELATED INFORMATION		ب. المعلومات المتعلقة بالجنسية الأمريكية / الإقامة
Kindly select atleast any one (as appropriate):		يرجى الاختيار مما يلي اختياراً واحداً على الأقل (حسب الاقتضاء):
I confirm that I am a U.S citizen / Resident of the USA / Holder of a US Green Card/ Tax Resident of USA / was born in USA and submitted a completely filled and signed W9 Form.	<input type="checkbox"/>	أؤكد أنني مواطن أمريكي / مقيم في الولايات المتحدة الأمريكية / حامل بطاقة خضراء أمريكية / مقيم ضريبي في الولايات المتحدة الأمريكية / ولدت في الولايات المتحدة الأمريكية وقدمت نموذج W9 معبأ وموقعاً بالكامل.
I confirm that I am no more a U.S citizen / Resident of the USA / Holder of a US Green Card/ Tax Resident of USA in which case I provide a W8-BEN form with supporting documents.	<input type="checkbox"/>	أؤكد أنني لم أعد مواطناً أمريكياً / مقيماً في الولايات المتحدة الأمريكية / حامل بطاقة خضراء أمريكية / مقيم ضريبي في الولايات المتحدة الأمريكية وفي هذه الحالة أقدم نموذج W8-BEN مع المستندات الداعمة.
I have never been a US Person by citizenship or residency and I have never held a US Green Card.	<input type="checkbox"/>	لم أكن أبداً مواطناً أمريكياً بالجنسية أو الإقامة ولم أحمل مطلقاً بطاقة خضراء أمريكية.

C. DECLARATION AND SIGNATURE (MANDATORY)	ج. الإقرار والتوقيع (إلزامي)
<p>I understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with Dubai Islamic Bank (DIB) setting out how DIB may use and share the information supplied by me.</p> <p>I acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided to the tax authorities / Central Bank of the country in which this account(s) is / are maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.</p> <p>I certify that I am the Account Holder (or am authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates.</p> <p>I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete. I absolve DIB from any responsibility in the event of any errors, inconsistencies or lack of details provided above.</p> <p>I undertake to advise DIB within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in this form or causes the information contained herein to become incorrect, and to provide DIB with a suitably updated self-certification and Declaration within 90 days of such change in circumstances.</p> <p>I understand that as per the applicable CBUAE regulations, I may be subject to fines and/or penalties incase if the CRS self-certification submitted to the Bank contains any inaccurate or incorrect information that I know or should have known that the information provided is inaccurate or incorrect.</p>	<p>أقر بأن المعلومات والبيانات التي قدمتها مشمولة في كافة البنود المتعلقة بالشروط والأحكام التي تحكم علاقة صاحب الحساب مع بنك دبي الإسلامي (DIB) والتي تبين كيف يستطيع بنك دبي الإسلامي استخدام ومشاركة المعلومات التي قمت بتقديمها.</p> <p>أقر بأن المعلومات الواردة في هذا النموذج والمعلومات المتعلقة بصاحب الحساب وأي حساب (حسابات) خاضعة للإبلاغ الضريبي يمكن إبلاغ الهيئات الضريبية/المصرف المركزي للدولة التي يتم فتح الحساب (الحسابات) ومشاركتها مع الهيئات الضريبية لدى الدولة (دول) أخرى والتي قد يكون صاحب الحساب مقيماً فيها خاضعاً للضريبة استناداً إلى الاتفاقات الحكومية الدولية المبرمة لتبادل معلومات الحسابات المالية.</p> <p>أقر بأنني صاحب الحساب (أو المفوض بالتوقيع باسم صاحب الحساب) فيما يتعلق بكافة الحسابات التي يتعلق بها هذا النموذج.</p> <p>وأؤكد بأن جميع البيانات التي تم الإدلاء بها في هذا الإقرار هي صحيحة وكاملة، على حد علمي. أنني أعفي بنك دبي الإسلامي من أي مسؤولية في حالة وجود أي أخطاء أو عدم اتساق أو الافتقار في المعلومات أو التفاصيل الواردة أعلاه.</p> <p>وأتعهد بإبلاغ بنك دبي الإسلامي في غضون 30 يوماً من حدوث أي تغيير في الظروف التي من شأنها أن تؤثر على وضع الإقامة الضريبية للفرد المذكور في هذا النموذج أو التي قد تجعل المعلومات والبيانات الواردة هنا غير صحيحة، كما التزم بتزويد بنك دبي الإسلامي بإقرار ضريبي ذاتي محدث وملائم خلال 90 يوماً من حدوث هذا التغيير في الظروف.</p> <p>أقر بأنني بموجب لوائح المصرف المركزي لدولة الإمارات العربية المتحدة المعمول بها، قد أتعرض لغرامات و / أو عقوبات في حالة وجود أي معلومات غير دقيقة أو غير صحيحة كنت على علم بها أو كان ينبغي أن أعلم بها، في الإقرار الضريبي الذاتي - المعايير الموحدة للإقرار الضريبي، المقدم إلى البنك.</p>
<p>AFFIDAVIT OF UNCHANGED STATUS</p> <p><input type="checkbox"/> Under penalties of perjury, I declare that I have examined and signed this Self-Certification Form and hereby confirm and certify that the information contained herein was true, correct, and complete since -31Dec2023- and has remained the same and unchanged to date.</p>	<p>إقرار بالوضو غير المتغير</p> <p><input type="checkbox"/> تحت عقوبات الحنث باليمين، أقر أنني قمت بفحص نموذج الإقرار الذاتي هذا وتوقيعه، وأؤكد وأشهد بموجب هذا أن المعلومات الواردة هنا كانت صحيحة وصحيحة وكاملة منذ 31 ديسمبر 2023 وظلت كما هي ولم تتغير حتى الآن.</p>

Signature		التوقيع
Name (as per passport)		الاسم (حسب جواز السفر)
Capacity (Self, POA holder, Guardian etc.)		الصفة (بصفة شخصية، صاحب التوكيل، وصي قانوني، إلخ.)
Date (DD/MM/YYYY)		التاريخ (يوم - شهر - سنة)
Note: If you are not the Account Holder, please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney please also attach a certified copy of the power of attorney.		ملاحظة: إذا لم تكن صاحب الحساب، يرجى الإشارة إلى الصفة التي تخولك بتوقيع هذا النموذج. في حالة التوقيع بموجب توكيل رسمي، يرجى أيضًا إرفاق نسخة مصدقة من التوكيل.

D. BANK USE ONLY (Signature Verified By)		د. لاستخدام البنك فقط (تم التحقق من التوقيع بواسطة)
Business Segment		قطاع الأعمال
Staff Name		اسم الموظف
Staff ID		معرف الموظفين
Signature / Extension		التوقيع
Date (DD/MM/YYYY)		التاريخ (يوم - شهر - سنة)
Time of Call		وقت الاتصال
Type of Verification	Physical <input type="checkbox"/> بدني Verbal <input type="checkbox"/> شفهي	نوع التحقق