

## FATCA məqsədləri üçün hüquqi şəxsin Özünü-Qiymətləndirmə Anketi Entity Self-Certification Form for FATCA purposes

### Doldurma qaydaları üzrə təlimat

Azərbaycan hökuməti ilə Amerika Birləşmiş Ştatları hökuməti arasında 16 May 2014-cü il tarixində Beynəlxalq Vergi Qanunvericiliyə əməl etmə vəziyyətinin yaxşılaşdırılması və Xarici hesablar üzrə Vergi Qanunvericiliyinə Əmələtmə Aktı ("FATCA") üzrə məlumatın təqdim edilməsi müddəalarını özündə əks etdirən hökumətlərarası sazişin ("Azərbaycan İGA") mətni əhəmiyyətli dərəcədə razılaşdırılmışdır.

Azərbaycan İGA Azərbaycan və ABŞ arasında vergi məqsədləri üçün avtomatlaşdırılmış məlumat mübadiləsinin əsas müddəalarını müəyyən edir. Bu İGA-ya əsasən Azərbaycan Məliyyə İnstitutlarından hüquqi şəxs hesab sahibinin və/yaxud Nəzarət edən şəxslərin (İGA-da müəyyən olunduğu kimi) Müəyyən Olunmuş ABŞ Şəxsi olub-olmamasını müəyyən etmək tələb edilir. Əgər başqa hal nəzərdə tutulmamışdırsa bu Anketdə istinad olunan anlayışlar Azərbaycan İGA-da və ya müvafiq hallarda ABŞ Xəzinədarlığının müvafiq qaydalarında nəzərdə tutulan mənani daşıyır. Burada istifadə olunan anlayışlar Hökumətlərarası Sazişlərin mətnindən aslı olaraq fərqli mənə daşıya bilər. Belə olduqda FATCA statusunuzu müəyyən etmək üçün ilkin olaraq tətbiq olunacaq Hökumətlərarası Sazişi düzgün müəyyən etmək lazımdır. Belə bir Hökumətlərarası Saziş olmadıqda, yaxud Azərbaycan İGA-dan fərqli saziş tətbiq olunduqda FATCA məqsədləri üçün istifadə olunan Özünü-Qiymətləndirmə Anketindən fərqli hər hansı sənədin təqdim edilməsi zərurətinin olub-olmamasını aydınlaşdırmaq üçün vergi məsləhətçinizə müraciət etməyinizi tövsiyə edirik. Eyni zamanda nəzərinizdə saxlayın ki, müəyyən hallarda (əsasən də ABŞ qiymətli kağızlarına investisiya qoyduqda, yaxud ABŞ mənbəyindən gəlir yaranan digər hər hansı bir məhsuldan istifadə etdikdə) US W-8 BEN E formasının təqdim edilməsi zərurəti yaranabilir.

Bununla da Sizdən FATCA statusunuza dair Banka məlumat təqdim etmək məqsədi ilə aşağıda qeyd olunan müvafiq bölmələri doldurmanızı rica olunur. Tələb olunduğu təqdirdə Müəyyən Olunmuş ABŞ Şəxsləri barədə toplanmış məlumatın Azərbaycan Respublikası Vergilər Nazirliyinə təqdim olunması tələb oluna bilər ki, sonuncu öz növbəsində bu məlumatları ABŞ Məliyyə Nazirliyi və ya onun səlahiyyətli qurumuna təqdim edəcək. Bu cür məlumat mübadiləsi həmçinin, hazırkı Anketdə Banka hüquqi şəxs hesab sahibinin FATCA statusunu müəyyən etmək üçün zəruri olan məlumatlar kifayət qədər təqdim edilmədikdə (yaxud tələb olunduğu halda təsdiqləyici sənədlərə əsaslanaraq), yaxud təqdim edilmiş məlumatların yanlış, yaxud natamam hesab edilməsinə dair Bankda əsaslı səbəb olduqda da həyata keçirilə bilər. Hüquqi şəxs İştirak Etməyən Xarici Məliyyə İnstitutu hesab olunarsa, Bank onun barəsində müəyyən məlumatları hesabatda daxil etməli və tələb olunduğu təqdirdə 30% dərəcəsi ilə ödəmə mənbəyində vergini tətbiq etməli olacaq.

Əgər bu formanın doldurulması ilə bağlı hər hansı sualınız yaranarsa, zəhmət olmasa vergi məsləhətçinizə müraciət edin.

### Instructions for completion

The Agreement between the Government of Azerbaijan and the Government of the United States of America to Improve International Tax Compliance and with respect to the United States information reporting provisions commonly as the Foreign Account Tax Compliance Act (hereinafter the "Azeri IGA") has been substantially agreed on 16 May 2014.

The Azeri IGA defines the framework applicable for the automatic exchange of information for tax purposes between Azerbaijan and the United States. According to this IGA Azeri Financial Institutions need to verify whether entity account holders and/or Controlling persons (as defined in the IGA) of such entity account holders are Specified U.S. Persons. Unless provided otherwise, terms referred to in this form shall have the same meaning as defined in the Azeri IGA or, as the case may be, in relevant US Treasury Regulations. As the meaning ascribed to these terms may however vary depending on whether an Intergovernmental Agreement is applicable, and if so, which applicable Intergovernmental Agreement, we recommend you to check in the first instance whether, and if so, which, Intergovernmental Agreement is applicable for the purpose of assessing your FATCA classification. Should no IGA be applicable, or another IGA than the Azeri IGA be applicable, we recommend to consult your tax adviser in order to determine whether you should provide another type of form than this self-certification form for FATCA purposes. Also note that under certain specific circumstances (notably when investing in US securities or other products generating US source income), it may be necessary to complete a US W-8 BEN E form instead.

You are invited to complete the sections below in order to notify your FATCA status to the Bank, and provide certain other information. In certain cases the Bank is obliged to communicate the data collected on Specified U.S. Persons to the Ministry of Taxes of Azerbaijan or its authorized representative, which will in turn communicate this data to the U.S. Secretary of the Treasury or its delegate. Such communication may also occur in cases where insufficient information is provided on this form (or through additional documentary evidence as may be required) allowing the Bank identify the FATCA status of an entity account holder, or where the Bank has reasons to know that information is provided by the entity account holders is incomplete or incorrect. Finally, should an entity qualify as a Non-Participating FFI, the Bank will also be obliged to report certain information, and may be obliged to apply a withholding tax of 30% in certain cases.

If you have any questions about how to complete this form, please contact your tax advisor.

**I Hissə – Ümumi məlumat**

**Part 1 – Identification Information**

**1.1. Hüquqi şəxsin adı və təşkilati hüquqi forması**  
Name of the Entity and legal form

Rabitəbank ASC - Rabitabank OJSC

**1.2. Hüquqi ünvanı**

*Küçə, nömrə, poçt indeksi, şəhər, ölkə*  
Registered Office address  
*Street, number, zip code, city, country*

Azərbaycan, Bakı ş. 28 May 33 AZ1010  
Azerbaijan Republic, Baku. 28 May 33 AZ1010

**1.3. Hüquqi şəxsin təsis olunduğu tarix və ölkə**  
Date and country of incorporation

30.06.1993

Azərbaycan

**1.4. Poçt ünvanı (hüquqi ünvandan fərqlidirsə)**

*Küçə, nömrə, poçt indeksi, şəhər, ölkə*  
Mailing address (if different from Registered Office address)  
*Street, number, zip code, city, country*

**1.5. Vergi Ödəyicisinin Eyniləşdirmə Nömrəsi**  
Taxpayer Identification Number

9900001061

**1.6. Vergi rezidentliyi ölkəsi**  
Tax residency country

Azərbaycan

**II Hissə – ABŞ Şəxsləri**

**Part 2 – US Persons**

**Əgər hüquqi şəxs ABŞ Şəxsi deyilsə, III Hissəyə keçin.**  
If the entity is not a US Person, proceed to Part 3.

**Əgər hüquqi şəxs ABŞ Şəxsidirsə:**  
If the entity is a US Person:

**2.1. Hüquqi şəxs Müəyyən Olunmuş ABŞ Şəxsidir?**  
Is the entity is a Specified U.S. Person?

Bəli / Yes  Xeyr / No

**Əgər cavab müsbətdirsə, onun ABS VÖEN-ni qeyd**  
If yes please provide its U.S. Federal Taxpayer Identifying  
Number (U.S. TIN).

**2.2. Əgər hüquqi şəxs Müəyyən Olunmuş ABŞ Şəxsi  
olmayan ABŞ şəxsidirsə zəhmət olmasa, azadolmanın  
məhiyyətini qeyd edin**

If the entity is a U.S. Person that is not a Specified U.S.  
Person, please indicate the nature of the exemption.

**III Hissə – FATCA Statusu**

**Part 3 – FATCA Status**

**3.1. Hüquqi şəxs Maliyyə İnstitutudur?**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Is the entity a Financial Institution?

**Əgər cavab müsbət deyilsə, 3.2-ci bəndə keçin.**

If no, please proceed to 3.2.

**Əgər cavab müsbətdirsə, hüquqi şəxs:**

If yes, is the entity:

**a. İştirakçı Xarici Maliyyə İnstitutudur**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Participating Foreign Financial Institution

**b. Model 1 əsasında Hesabat Verən Maliyyə İnstitutudur**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Reporting Model 1 Financial Institution

**c. Model 2 əsasında Hesabat Verən Maliyyə İnstitutudur**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Reporting Model 2 Financial Institution

**d. Qeydiyyatdan keçmiş Şərti Əməl Edən Maliyyə İnstitutudur**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Registered Deemed-Compliant Foreign Financial Institution

**e. Yuxarıdakılardan heç biri deyilsə, 3.1.3-cü bəndə keçin.**

If none of the above – please proceed to 3.1.3.

**3.1.1. Qlobal Aralıq Eyniləşdirmə Nömrəsini (GIIN) qeyd edin.**

D535 SE.99999.SL.031

Please provide the Global Intermediary Identification Number (GIIN) of the entity.

**3.1.2. Əgər GIIN əldə etməmişsinizsə, hüquqi şəxs qeydiyyatdan keçibmi və ya keçməyi planlaşdırırmı?**

Bəli / Yes  Xeyr / No

If the entity did not obtain a GIIN yet, did the entity register for obtaining such GIIN or intends to do so?

**Əgər cavab müsbətdirsə və hüquqi şəxs Himayə Olunan Maliyyə İnstitutudursa, o zaman Himayə Edən Təşkilatın adı və GIIN-i qeyd edin.**

If yes, and the entity is a Sponsored Financial Institution, sponsored by another entity that has registered as a Sponsoring Entity, please provide the Sponsoring Entity's name and GIIN.

**3.1.3. Əgər hüquqi şəxs GIIN əldə etməmiş və qeydiyyatdan keçməyi planlaşdırmırsa, bunun səbəbini qeyd edin.**

If the entity did not obtain a GIIN and does not intend to do so, please provide the reason for not obtaining a GIIN.

**a. Hüquqi şəxs Şərti Əməl Edən, Sahibi Sənədləşdirilmiş və ya digər formada Hesabat Verməyən Maliyyə İnstitutudurmu? (Hökumətlərarası Sazişin 2 saylı əlavəsinə əsasən Şərti Əməl Edən Maliyyə İnstitutu hesab olunanlar daxil olmaqla)**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Is the entity a Certified Deemed Compliant, Owner-Documented or otherwise Non-reporting Foreign Financial Institution (including a Foreign Financial Institution deemed compliant under an Annex II of an IGA)?

**Əgər cavab müsbətdirsə bu cür statusun mahiyyətini izah edin.**

If yes, please indicate nature of status.

**b. Hüquqi şəxs iştirakçı olmayan maliyyə institutudurmu?**

Bəli / Yes  Xeyr / No

Is the entity a non-participating FFI?

Zəhmət olmasa, iştirakçı Olmayan Maliyyə İnstitutu hesab edilməyiniz səbəbini izah edin.

Please also explain the reasons for qualifying as a non-participating FFI.

c. GIIN əldə etməməyiniz üçün digər bir səbəb varsa, izah edin.

Other reason for not obtaining a GIIN - Please explain.

**3.2. Əgər hüquqi şəxs Xarici Maliyyə İnstitutu deyilsə, onun FATCA statusunu təsdiqləyin.**

If the entity is not a Foreign Financial Institution, please confirm its FATCA status.

**3.2.1. İmtiyazlı Benefisiar**

Exempt Beneficial Owner

Bəli / Yes  Xeyr / No

**3.2.2. Azad Edilən Xarici Qeyri-Maliyyə Təşkilatı (NFFE)**

Excepted Non-Foreign Financial Entity (NFFE)

Bəli / Yes  Xeyr / No

**3.2.3. Aktiv NFFE**

Active NFFE

Bəli / Yes  Xeyr / No

**3.2.4. Passiv NFFE**

Passive NFFE

Bəli / Yes  Xeyr / No

a. Əgər hüquqi şəxs Passiv NFFE-dirsə, Müəyyən Olunmuş ABS Şəxsi olan Nəzarətçisi var?

Bəli / Yes  Xeyr / No

If the entity is a Passive NFFE, does the entity have any Controlling Persons that are Specified U.S. Persons?

b. Əgər hüquqi şəxs Passiv NFFE-dirsə və bir və ya bir neçə Müəyyən Olunmuş ABS Şəxsi olan Nəzarətçisi varsa:

- həmin şəxs(lər)in rekvizitlərini aşağıda 4-cü Hissədə qeyd edin;
- Əlavə 1-də göstərilən formada həmin şəxs(lər)dən razılıq əldə edin.

If the entity is a Passive NFFE, that has one or several Controlling Persons that are Specified U.S. Persons, please:

- provide the details of such Controlling Person(s) in Part 4 below;
- obtain a Disclosure Waiver (Appendix 1) of each Controlling Person.

**IV Hissə - Passiv NFFE-nin Müəyyən Olunmuş ABS Şəxsi olan Nəzarətçiləri haqqında məlumat**

**Part 4 – Information on Controlling Persons of Passive NFFE that are Specified U.S. Persons**

Zəhmət olmasa, aşağıda Passiv NFFE-nin Müəyyən Olunmuş ABS Şəxsi olan Nəzarətçiləri haqqında tələb olunan məlumatları daxil edin.

Please provide below the required information on Passive NFFE Controlling Persons that are Specified U.S. Persons.

**Nəzarətçi 1**

**Controlling person 1**

Ad/Name \_\_\_\_\_

Soyad/Surname \_\_\_\_\_

Doğum tarixi/DOB \_\_\_\_\_

ABŞ VÖENi/US TIN \_\_\_\_\_

Küçə/Street \_\_\_\_\_

Nömrə/Number \_\_\_\_\_

ZIP kod/Zip Code \_\_\_\_\_

Şəhər/City \_\_\_\_\_

Əyalət /Ştat/Province/State \_\_\_\_\_

Ölkə/Country \_\_\_\_\_

**Nəzarətçi 2**

**Controlling person 2**

Ad/Name \_\_\_\_\_

Soyad/Surname \_\_\_\_\_

Doğum tarixi/DOB \_\_\_\_\_

ABŞ VÖENi/US TIN \_\_\_\_\_

Küçə/Street \_\_\_\_\_

Nömrə/Number \_\_\_\_\_

ZIP kod/Zip Code \_\_\_\_\_

Şəhər/City \_\_\_\_\_

Əyalət /Ştat/Province/State \_\_\_\_\_

Ölkə/Country \_\_\_\_\_

**Nəzarətçi 3****Controlling person 3**

Ad/Name \_\_\_\_\_  
Soyad/Surname \_\_\_\_\_  
Doğum tarixi/DÖB \_\_\_\_\_  
ABŞ VÖENI/US TIN \_\_\_\_\_  
Küçə/Street \_\_\_\_\_  
Nömrə/Number \_\_\_\_\_  
ZIP kod/Zip Code \_\_\_\_\_  
Şəhər/City \_\_\_\_\_  
Əyalət /Ştat/Province/State \_\_\_\_\_  
Ölkə/Country \_\_\_\_\_

**V Hissə – Məlumatların təsdiqi****Part 5 – Confirmation**

Hüquqi şəxsin adından imzalamaq səlahiyyəti olan nümayəndə kimi, mən bəyan edirəm ki, mən bu formada olan bütün məlumatları yoxlamışam və qeyd olunan bütün məlumatların düzgünlüyünü və təmizliyini təsdiqləyirəm.

As a representative authorized to sign on behalf of the entity, I declare that the information provided on this form is, to the best of my knowledge and belief, true, correct and complete.

Hüquqi şəxsin adından imzalamaq səlahiyyəti olan nümayəndə kimi, mən, bu formada qeyd olunan məlumatlarda hər hansı bir qeyri-dəqiqlik və ya yanlışlıq olarsa, 30 gün ərzində yeni formanı təqdim edəcəyimi təsdiqləyirəm.

As a representative authorized to sign on behalf of the entity, I agree that I will submit a new form within 30 days as from the moment that any certification or information provided on this form becomes inaccurate or incorrect.

Əgər imzalamaq səlahiyyəti olan nümayəndə birgə səlahiyyətlidirsə, nəzərə alın ki, bu halda, bu forma birgə səlahiyyətli nümayəndələrin hər biri tərəfindən imzalanmalıdır.

If the representative authorized to sign is jointly authorized, please note that in that case this form has to be signed by each jointly authorized representative.

**Səlahiyyətli şəxs 1/Authorized representative 1**

Ad/Name E.Ə.Ç.İ.  
Soyad/Surname Gadimova  
İmza/Signature [Signature]  
Tarix: (gg/aa/İİİİ)/ Date: (dd/mm/yyyy): \_\_\_\_\_

**Səlahiyyətli şəxs 2/Authorized representative 2**

Ad/Name \_\_\_\_\_  
Soyad/Surname \_\_\_\_\_  
İmza/Signature \_\_\_\_\_  
Tarix: (gg/aa/İİİİ)/ Date: (dd/mm/yyyy): \_\_\_\_\_

**Bank tərəfindən doldurulur**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> USP                    | <input type="checkbox"/> İmtiyazlı Benefisiar              |
| <input type="checkbox"/> SUSP                   | <input type="checkbox"/> Azad Edilən NFFE                  |
| <input type="checkbox"/> İştirakçı FFI          | <input type="checkbox"/> Aktiv NFFE                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Model 1 FFI | <input type="checkbox"/> Passiv NFFE                       |
| <input type="checkbox"/> Model 2 FFI            | <input type="checkbox"/> SUSP Nəzarətçi Olan Passiv NFFE   |
| <input type="checkbox"/> Şərti Ərnəl Edən FFI   | <input type="checkbox"/> Lazımı Qaydada Sənədləşdirilməmiş |
| <input type="checkbox"/> İştirakçı Olmayan FFI  |  |
| <input type="checkbox"/> Digər FFI              |  |