# Selbstauskunft für nicht natürliche Personen

Name der Gesellschaft – im Folgenden „Rechtsträger“

**Sitz der Gesellschaft:**

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort | Land

**Ggf. abweichende Postanschrift:**

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort | Land

Registrierungsland | Telefonnummer (mit Ländervorwahl)

Land in dem der Rechtsträger steuerlich ansässig ist | Steuernummer/TIN[1] des Rechtsträgers

Alle weiteren steuerlichen Ansässigkeiten des Rechtsträgers (Land) | Steuernummer/TIN[1] des Rechtsträgers

Wir bitten Sie, den für Sie zutreffenden Abschnitt 1 **oder** 2 aufmerksam zu lesen und wahrheitsgemäß durch Ankreuzen des entsprechenden Kästchens zu beantworten. Bitte unterzeichnen sie dieses Formular auf Seite 3.

**1. Für Nicht-Finanzinstitute (NFFE bzw. NFE)**

Der/Die Unterzeichner/in bestätigt hiermit, dass der Rechtsträger

☐ ein aktiver NFFE (bzw NFE i. S. d. OECD CRS[2]) ist.

☐ ein Direct Reporting NFFE unter FATCA ist.

| | | | | | | – | | | | | | – | | | – | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Geben Sie in diesem Feld bitte Ihre Global Intermediary Identification Number (GIIN) an

☐ **oder** eine GIIN beantragt hat, diese jedoch noch nicht vorliegt.

☐ ein passiver NFFE (bzw. NFE i. S. d. OECD CRS) ist und **keine** beherrschende Person (> 25 % Stimmrecht oder Kapitalanteil) hat.

☐ ein passiver NFFE (bzw. NFE i. S. d. OECD CRS) ist und eine oder mehrere beherrschende Person(en) (>25 % Stimmrecht oder Kapitalanteil hat). Falls zutreffend, geben Sie bitte für die/den beherrschende Person(en) die Angaben unter Punkt 3 an.

☐ eine spezifizierte Person der Vereinigten Staaten von Amerika[3] im Sinne von FATCA ist (falls zutreffend, geben Sie in diesem Feld bitte Ihre TIN[1] an):

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

TIN

☐ unter eine der folgend aufgelisteten Ausnahmen nach FATCA fällt.
(Bitte geben Sie an, welche der folgenden Ausnahmen von FATCA zutrifft):

☐ Staatlicher Rechtsträger ☐ Börsennotiertes Unternehmen ☐ Internationale Organisation

☐ Sonstiges _____

[1] Tax identifikation number.
[2] „Common Reporting Standard” des OECD.
[3] Personen, die in den USA für steuerliche Zwecke ansässig sind.

**2. Für Finanzinstitute**

**2.1 FATCA Status**

Der/Die Unterzeichner/in bestätigt hiermit, dass der Rechtsträger

☐ **in einem FATCA-Partnerstaat** ansässig ist **und**

☐ als ein an FATCA teilnehmendes Finanzinstitut behandelt wird.
Falls zutreffend, geben Sie in diesem Feld bitte Ihre Global Intermediary Identification Number (GIIN) an

| | | | | | | – | | | | | | | – | | | – | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

GIIN

☐ **oder** bestätigen Sie hiermit, dass eine GIIN beantragt wurde, diese jedoch noch nicht vorliegt

☐ **oder** keine GIIN hat, da der Rechtsträger von FATCA ausgenommen ist.

☐ als eine Sponsored Financial Institution behandelt wird

Name der Sponsoring Entity

| | | | | | | – | | | | | | | – | | | – | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

GIIN der Sponsoring Entity

☐ als ein nicht an FATCA teilnehmendes Finanzinstitut (NPFFI) behandelt wird.

☐ **nicht in einem FATCA-Partnerstaat** ansässig ist **und**

☐ ein an FATCA teilnehmendes Finanzinstitut mit dem Status einer PFFI oder einer Registered Deemed-Compliant FI ist.
Falls zutreffend, geben Sie in diesem Feld bitte Ihre Global Intermediary Identification Number (GIIN) an

| | | | | | | – | | | | | | | – | | | – | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

GIIN

☐ **oder** bestätigen Sie hiermit, dass eine GIIN beantragt wurde, diese jedoch noch nicht vorliegt.

☐ eine Certified Deemed Compilant FI ist.

☐ ein von FATCA ausgenommenes Finanzinstitut ist.
Falls zutreffend, geben Sie bitte in diesem Feld den Grund des Ausnahmetatbestandes an

Grund des Ausnahmetatbestandes

☐ ein Limited FFI, eine Limited Branch einer PFFI oder ein nicht an FATCA teilnehmendes Finanzinstitut (NPFFI) ist.

☐ **ein US-Finanzinstitut** ist.

**2.2 CRS Status**

Der/Die Unterzeichner/in bestätigt hiermit, dass der Rechtsträger

☐ ein Finanzinstitut mit steuerlicher Ansässigkeit in einem CRS Mitgliedsstaat ist.

☐ ein Verwahrinstitut, ein Einlageninstitut oder eine spezifizierte Versicherungsgesellschaft ist, die/das in einem **nicht** CRS Mitgliedsstaat steuerlich ansässig ist.

☐ ein Investmentunternehmen das in einem nicht CRS Mitgliedsstaat steuerlich ansässig ist und

☐ **nicht** von einem Finanzinstitut gehalten wird oder

☐ von einem Finanzinstitut gehalten wird und

☐ keine/n beherrschende Person(en) (>25 % Stimmrecht oder Kapitalanteile) hat oder

☐ einen oder mehrere beherrschende Person(en) (>25 % Stimmrecht oder Kapitalanteile) hat.
Falls zutreffend, geben Sie bitte für die/den beherrschende Person(en) die Angaben unter Punkt 3 an.

Bitte wenden Sie sich an Ihren steuerlichen Berater, wenn Sie unsicher sind, ob eine der vorbezeichneten Kategorien auf Sie zutrifft oder Ihnen unklar ist, in welchen Ländern der Rechtsträger steuerlich ansässig ist, da wir keine steuerlichen Einzelfallberatung vornehmen dürfen.

**3. Beherrschende Person(en)**

Bitte geben Sie hier alle beherrschenden Personen (>25 % Stimmrecht oder Kapitalanteile) an, falls auf die nicht natürliche Person die Klassifizierung **passive NFE oder Investmentunternehmen**, die nicht in einen CRS Mitgliedsstaat steuerlich ansässig ist und von einem Finanzinstitut gehalten wird, zutrifft.

**Person 1:**

Name, Vorname oder Firmenname | Geburtsdatum | Geburtsort

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Stadt, Land)

Steuerliche Ansässigkeit (Staat) | TIN[1]/Steuer ID

sämtliche weiteren steuerlichen Ansässigkeiten (Land und TIN[1]/Steuer-ID)

**Person 2:**

Name, Vorname oder Firmenname | Geburtsdatum | Geburtsort

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Stadt, Land)

Steuerliche Ansässigkeit (Staat) | TIN[1]/Steuer ID

sämtliche weiteren steuerlichen Ansässigkeiten (Land und TIN[1]/Steuer-ID)

**Person 3:**

Name, Vorname oder Firmenname | Geburtsdatum | Geburtsort

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Stadt, Land)

Steuerliche Ansässigkeit (Staat) | TIN[1]/Steuer ID

sämtliche weiteren steuerlichen Ansässigkeiten (Land und TIN[1]/Steuer-ID)

[1] Tax identifikation number.

**Unterschrift**

Der/Die Unterzeichner/in versichert, dass der Anteil nicht zugunsten oder für Rechnung eines Dritten unterhalten wird, alle gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind und verpflichtet sich hiermit, im Fall einer Änderung der oben gemachten Angaben die Fondsgesellschaft, die Geschäftsführung der Fondsgesellschaft oder den Treuhandkommanditist innerhalb von 30 Tagen bezüglich der Änderung zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift des Rechtsträgers

**Nur für interne Zwecke**

Zeichnernummer: _____