

Formulaire d'auto-certification CRS / FATCA
(Personne Physique Constituant et / ou Bénéficiaire de Fiducie)

Nom du Fiduciaire : **Equitis Gestion** (le « **Fiduciaire** »)

Nom et Prénom(s) du Constituant et / ou Bénéficiaire de Fiducie :

_____ (le « **Constituant et / ou Bénéficiaire** »)

Instructions pour compléter ce document

L'échange automatique de renseignements bancaires et financiers¹ impose aux institutions financières, dont le Fiduciaire, une transmission systématique de données relatives à leurs clients. Ces données, qui concernent notamment, les soldes de comptes, les revenus financiers et la résidence fiscale des clients, sont réunies par les institutions financières pourraient être transmises à leur administration fiscale de tutelle (en l'espèce, l'administration française), laquelle les retransmet le cas échéant à son tour à l'administration fiscale de chaque Etat dans lequel la personne physique est résidente à des fins fiscales.

Nous vous remercions donc de bien vouloir compléter l'auto-certification de résidence fiscale ci-dessous et de fournir toutes les informations complémentaires demandées.

Cette auto-certification de résidence fiscale doit être remplie par le Constituant et / ou Bénéficiaire de la Fiducie en tant que Titulaire personne physique du Compte Financier.

Section 1 - Identification du Constituant et / ou Bénéficiaire (titulaire du compte financier)	Champs obligatoires
Section 2 - Pays de résidence fiscale du Constituant et / ou Bénéficiaire (titulaire du compte financier)	Champs obligatoires
Section 3 – Déclaration et Signature	Champs obligatoires

Nous vous remercions de bien vouloir noter que Vous ne devez pas utiliser ce formulaire si le Constituant et / ou Bénéficiaire est une **Entité (personne morale ou assimilée)**. Dans ce cas,

¹ Ces obligations résultent de (i) la loi n° 2014-1098 du 29 septembre 2014 ratifiant l'Accord Intergouvernemental entre la France et les États-Unis d'Amérique en vue d'améliorer le respect des obligations fiscales à l'échelle internationale et de mettre en œuvre la loi relative au respect des obligations fiscales concernant les comptes étrangers (« **FATCA** »), (ii) la directive 2014/107/UE du Conseil du 9 décembre 2014 modifiant la directive 2011/16/UE en ce qui concerne l'échange automatique et obligatoire d'informations dans le domaine fiscal (« **DAC** »), et (iii) l'accord multilatéral entre autorités compétentes concernant l'échange automatique de renseignements relatif aux comptes financiers signé par la France le 29 octobre 2014 (« Common Reporting Standard » ou « **CRS** »).

veuillez utiliser et compléter le formulaire d'auto-certification pour les Entités (personnes morales ou assimilées).

Section 1 - Identification du Constituant et / ou Bénéficiaire (titulaire du compte financier)

A. Nom	
B. Prénom	
C. Adresse de résidence	
<i>Numéro et nom de la rue</i>	
<i>Code postal et ville</i>	
<i>Pays</i>	
D. Nationalité / citoyenneté / résidence US ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
E. Date de naissance (jj/mm/aaaa)	
F. Pays de naissance	
D. Représentant légal (si applicable)	
<i>Nom</i>	
<i>Prénom</i>	
<i>Date de naissance (jj/mm/aaaa)</i>	

Section 2 - Pays de résidence fiscale du Constituant et / ou Bénéficiaire déclarant

Veuillez indiquer ci-dessous, le ou les pays de résidence fiscale du Constituant et / ou Bénéficiaire, en toutes lettres ainsi que le(s) Numéro(s) d'Identification Fiscale (NIF).

Pays de résidence fiscale (y compris US)	Numéro d'Identification Fiscale (NIF) <i>Pour les résidents fiscaux en France, il s'agit du n° SPI (disponible sur les avis d'imposition)</i>	En l'absence de NIF, veuillez indiquer le motif <i>(e.g. le pays n'émet pas de NIF ou la raison pour laquelle la personne physique n'en dispose pas)</i>
1.		
2.		

3.		
-----------	--	--

Si vous êtes **résident fiscal US**, outre la présente auto-certification **veuillez fournir un formulaire W9**.

Section 3 – Déclaration et Signature

Nous reconnaissons que les informations concernant notre (nos) compte(s) financier(s) et celles contenues dans ce formulaire peuvent être transmises ou échangées avec les autorités fiscales compétentes.

Nous déclarons que toutes les affirmations faites dans ce formulaire sont exactes et complètes.

Nous prenons l'engagement de vous informer dans les 30 jours de tout changement de circonstances et de vous fournir une nouvelle auto-certification mise à jour si un ou plusieurs des élément(s) de la présente auto-certification deviendrait(en)t incorrect(s). Nous attestons que nous sommes titulaires du ou des compte(s) financier(s) ou sommes autorisés à signer pour le titulaire du compte financier pour lesquels ce formulaire est complété.

Signature:

Nom et prénom(s)	
Date	
Signature	

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à respecter les obligations relatives à l'échange automatique d'informations. Les destinataires des données sont les autorités fiscales compétentes. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'institution financière. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. En revanche, l'institution financière est tenue d'accomplir les obligations fiscales déclaratives mentionnées ci-dessus à l'égard de son administration fiscale.