

Nyilatkozat adózási illetőségről életbiztosítási szerződésből történő kifizetés esetén

Alulírott

(születési név: _____)

állampolgárság: _____

születési helye: _____

születési ideje: _____

anyja neve: _____

személyi igazolvány
szám: _____

ügyfélszám: _____

mint Szerződő / Kedvezményezett a _____

kötvényszámú szerződéshez kapcsolódóan az alábbiakról nyilatkozom.

Adózási szempontból Magyarországon rendelkezem illetőséggel.

 Igen Nem

Adóazonosító jelem: _____

Adózási szempontból az Európai Unió egy másik tagállamában
rendelkezem illetőséggel. Igen Nem

A tagállam neve: _____

Adóazonosító jelem: _____

Adózási szempontból harmadik országban rendelkezem illetőséggel.

 Igen Nem

Az ország neve: _____

Nyilatkozom továbbá, hogy megértettem, hogy jelen nyilatkozatot az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 31. § (2) bekezdés 25. b) pontjának teljesítése érdekében adtam, és tudomásul vettem, hogy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 157. § (1) bekezdés e) pontja és (2) bekezdése alapján a Biztosító azt kiadja az illetékes adóhatóságnak. Tájékoztatjuk, hogy a jelen nyilatkozat kitöltése a Biztosító teljesítéséhez (kifizetéshez) szükséges.

Amennyiben az Ön adózási illetősége valamely európai uniós (kivéve Magyarország) tagállamban van, és a Biztosító teljesítése adóköteles, úgy kérjük, hogy jelen nyilatkozathoz illetőségigazolást mellékelni szíveskedjen.

Tájékoztatjuk, hogy Ön köteles a fent közölt adataiban történt változást a Biztosító részére 5 (öt) napon belül bejelenteni, ennek elmaradásából fakadó következményekért a Biztosító felelősséget nem vállal. Ellenkező bejelentés hiányában a Biztosító a jelen nyilatkozaton megadott adatokat tekinti hatályosnak.

Kelt: _____

Szerződő / Kedvezményezett aláírása: _____