

ANEXO DE LLENADO OBLIGATORIO

Formulario de Autodeclaración de Residencia fiscal para Beneficiario Final

En el marco de las disposiciones legales y reglamentarias aprobadas en Uruguay, el **Banco de la República Oriental del Uruguay (en adelante BROU)** debe recolectar y reportar cierta información sobre la residencia fiscal de sus clientes. **Tenga en cuenta que el BROU puede verse exigido legalmente a informar los datos provistos en este formulario y otra información financiera respecto de sus cuentas a la Dirección General Impositiva (DGI).** A su vez, la DGI podrá intercambiar la información con las autoridades fiscales del país o países en los que usted sea residente fiscal.

Complete este formulario solamente si el titular de la cuenta es una Persona Física.

- Para titulares de cuentas conjuntas o múltiples, use un formulario separado para cada persona.
- Tenga en cuenta que esta Declaración de Residencia fiscal es solamente para fines de lo dispuesto en las normas de Intercambio Automático de Información.

Tenga en cuenta:

- **Si usted no es el Titular de la Cuenta**, pero está completando esta Declaración en nombre del Titular, entonces deberá indicar su calidad conforme la Parte 3 del presente formulario.
- **No utilice esta Declaración en caso que el Titular de la Cuenta no sea un individuo.**
En su lugar, deberá completar y proporcionar el Formulario "Declaración de Residencia fiscal Personas Jurídicas u otras entidades".
- **No utilice este formulario si es una Persona Controlante de una Empresa.**
En su lugar deberá completar y proporcionar el Formulario "Declaración de Residencia fiscal de Beneficiario Final"
- **Este formulario será válido salvo que haya una modificación en las circunstancias** que haga que sea incorrecto o incompleto.
En este caso debe notificarle al BROU sobre cualquier cambio de esta naturaleza dentro de 30 días y proporcionar un formulario de "Declaración de Residencia fiscal para Personas Físicas" actualizado.
- **País de residencia Fiscal:** el país, países o jurisdicciones donde el titular de la cuenta es residente fiscal (donde se lo trata como residente del país o jurisdicción a efectos tributarios)
- **Número de identificación fiscal (NIF):** del titular de la cuenta (si existe alguno) para cada país o jurisdicción indicado.
- En caso de tener más de 2 residencias fiscales, deberá declararlas debiendo utilizar un formulario adicional, indicando que éste se adjunta como complemento.

- Como institución financiera, el BROU no brinda recomendaciones fiscales a sus clientes. Si tiene preguntas acerca de si es un residente fiscal en cualquier país determinado, comuníquese con un asesor fiscal o visite el portal de AEOI de la OCDE para obtener información por país sobre residencia fiscal en www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/.

Es obligatorio completar los campos marcados con un asterisco (*).

ANEXO DE LLENADO OBLIGATORIO
Formulario de Autodeclaración de Residencia fiscal para Beneficiario Final

Complete las PARTE 1, 2 y 3 en LETRA MAYUSCULA

PARTE 1 IDENTIFICACIÓN PAIS DE DOMICILIO FISCAL Y NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)									
Complete a continuación indicando el país, países o jurisdicciones donde el titular de la cuenta es residente fiscal (es decir donde se lo trata como residente del país o jurisdicción a efectos tributarios) y el número de identificación fiscal (NIF) del titular de la cuenta (si existe alguno) para cada país o jurisdicción indicada. Si el titular de la cuenta es un residente fiscal de tres o más países, utilice una hoja separada.									
A. DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA / ENTIDAD DE LA CUAL ES BENEFICIARIO FINAL									
NIF / RUT		DENOMINACIÓN SOCIAL							
B. NOMBRE DEL BENEFICIARIO FINAL DE LA PERSONA JURÍDICA / ENTIDAD:									
1° APELLIDO: *			2° APELLIDO:						
1° NOMBRE: *			2° NOMBRE:						
TIPO DOCUMENTO (cedula, pasaporte, RUT, etc)		NUMERO DOC		PAIS DOC					
C. DOMICILIO ACTUAL:									
CALLE*				NUMERO*		APTO*:			
CIUDAD/LOCALIDAD*			DEPMENTS/PROVINCIA*						
ESTADO			PAIS*:			CP*:			
D. DOMICILIO de CORRESPONDENCIA: (complete solo si difiere de la dirección declarada en sección B)									
CALLE*				NUMERO*		APTO:			
CIUDAD/LOCALIDAD*			DEPMENTS/PROVINCIA*						
ESTADO			PAIS:			CP:			
E. FECHA DE NACIMIENTO									
AÑO (aaaa)		MES (mm)		DIA (dd)					
F. LUGAR DE NACIMIENTO									
LOCALIDAD /CIUDAD: *				PAIS*:					

PAIS DE RESIDENCIA FISCAL 1									
A. Domicilio de Residencia Fiscal									
Calle*			Numero*		Apto*:				
Ciudad/localidad*			Departamento/provincia*						
Estado			País*:			Cp*:			
B. NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)*:									
Si no tiene NIF indique con una cruz su situación		i. El país de residencia fiscal no emite número de NIF a sus residentes							
		ii. El número de NIF no está disponible por otros motivos, marcar con una cruz							
En caso de haber contestado la opción ii precedente, indique los motivos por los que no está disponible									
PAIS DE RESIDENCIA FISCAL 2									
C. Domicilio de Residencia Fiscal									
Calle*			Numero*		Apto*:				
Ciudad/localidad*			Departamento/provincia*						
Estado			País*:			Cp*:			
D. NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)*:									
Si no tiene NIF indique con una cruz su situación		i. El país de residencia fiscal no emite número de NIF a sus residentes							
		ii. El número de NIF no está disponible por otros motivos, marcar con una cruz							
En caso de haber contestado la opción ii precedente, indique los motivos por los que no está disponible									

PARTE 2		DECLARACIONES Y FIRMA*	
1. Declaro que toda la información suministrada por la presente es correcta y completa.			
2. Reconozco que la información provista en este formulario, así como la información financiera (por ejemplo, saldo o valor de la cuenta, la cantidad de ingresos o ingresos brutos recibidos) con respecto a la cuenta o cuentas financieras a las que el Formulario se aplica pueden informarse a la Dirección General Impositiva y pueden intercambiarse con las autoridades fiscales de otro país o países en los que el suscripto o el titular de la cuenta pueda ser residente fiscal en el marco de un acuerdo internacional entre las autoridades competentes para el intercambio automático de información sobre cuentas financieras bajo el Estándar Común de Reporte (Common Reporting Standard, CRS).			
3. Certifico que soy beneficiario final de la persona jurídica / entidad identificada en el literal A de la Parte 1 de este formulario.			
4. Me comprometo a notificar al BROU dentro de los 30 días de ocurrida, cualquier modificación de la información declarada en este formulario y a proporcionar en dicho plazo un formulario de "Declaración de Residencia fiscal para Beneficiario Final" actualizado.			
Firma:*			
Firmo en calidad de:*			
Si Ud. no es el Beneficiario Final pero está firmando este formulario en su nombre, indique el carácter con el cual firma el formulario (por ejemplo, apoderado, albacea o administrador, padre/madre o tutor) y proporcione toda la documentación necesaria para demostrar su carácter.			
Nombre completo en letra de imprenta: *			
Fecha: *			