

保單號碼：_____

重要提示：

1. 金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(下稱 CRS 作業辦法)規定，金融機構應蒐集及申報有關帳戶持有人稅務居住者身分之特定資訊。CRS 作業辦法係依稅捐稽徵法第 5 條之 1 第 6 項訂定，其內容參考經濟合作暨發展組織發布之共同申報及盡職審查準則(下稱共同申報準則)。
2. 金融機構依 CRS 作業辦法規定取得帳戶持有人之自我證明文件，以辨識帳戶持有人為稅務居住者之國家/地區。金融機構依法可能將本表及該帳戶其他資訊提供中華民國稅捐稽徵機關，經由政府間協定進行稅務目的金融帳戶資訊交換，提供他方國家/地區稅捐稽徵機關。
3. 除不適用或特別註明外，必須填寫這份文件所有部分。如這份文件上的空位不敷使用，可另行增列填寫。標有星號(*)欄位或部分為保誠人壽保險股份有限公司須向稅捐稽徵機關申報之資料。
4. 本表將持續有效，倘狀態變動(例如帳戶持有人之稅務居住者身分變動)致所填資訊不正確或不完整，帳戶持有人應通知金融機構，並更新本表。
5. 本表相關用詞(如帳戶持有人、稅籍編號、積極非金融機構實體、消極非金融機構實體、應申報國、參與國及具控制權之人等)，請詳 CRS 作業辦法。

第一部分：實體帳戶持有人身分辨識資料

實體或分支機構之法定名稱(英文)*	
組織、設立或成立所在地之國家/地區*	
註冊地址(英文)*	(如室、樓層、大樓、街道、地區)*
	(如鎮、市、省、縣、州)*
	國家/地區*
	郵政編碼/郵遞區號(如有)*

第二部分：稅務居住者之國家/地區及其稅籍編號或具相當功能之辨識碼(稅籍編號)*

請於下表填寫 (a) 帳戶持有人為稅務居住者之國家/地區，及 (b) 於該國家/地區稅籍編號。

帳戶持有人如同時為 2 個以上國家/地區稅務居住者，請填寫所有其為稅務居住者之國家/地區。

如實體帳戶持有人為中華民國稅務居住者，填列統一編號(8 碼，由公司、商業登記主管機關或稅籍登記所轄稅捐稽徵機關編配)。

如帳戶持有人並非任何國家/地區稅務居住者(如透視實體)，請敘明，並填寫其實際管理處所在地國家/地區。

如無法提供稅籍編號，於下列欄位填寫適用之理由 A、B 或 C：

理由 A - 帳戶持有人為稅務居住者之國家/地區未核發稅籍編號

理由 B - 帳戶持有人無法取得稅籍編號(請說明帳戶持有人無法取得稅籍編號原因)

理由 C - 帳戶持有人毋須提供稅籍編號(限於該帳戶持有人為稅務居住者之國家/地區國內法未要求蒐集稅籍編號)

稅務居住者之國家/地區	稅籍編號	若無法提供稅籍編號，填寫理由 A、B 或 C	如選取理由 B，說明帳戶持有人無法取得稅籍編號之原因



第三部分：聲明及簽署

本人知悉，本表所含資訊、相關帳戶持有人及任何應申報帳戶資訊，將可能提供中華民國稅捐稽徵機關，經由政府間協定進行稅務目的金融帳戶資訊交換，提供帳戶持有人為稅務居住者之國家/地區稅捐稽徵機關。

本人證明，與本表相關之所有帳戶，本人業經帳戶持有人授權簽署本表。

本人聲明，就本人所知所信，於本自我證明所為之陳述均為正確且完整。

本人承諾，如狀態變動致影響本表第一部分所述帳戶持有人之稅務居住者身分，或所載資料不正確或不完整，本人會通知保誠人壽保險股份有限公司，並在狀態變動後 30 日內提供保誠人壽保險股份有限公司一份經適當更新之自我證明表。

聲明人簽名: _____

填寫日期: _____年_____月_____日

