

Dichiarazione di americanità ai fini FATCA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,
Codice fiscale _____, secondo i requisiti previsti dalla normativa FATCA,
con la presente

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, nella qualità di Titolare della Polizza n. _____:

- di trovarmi in Italia e di non essere, né di agire per conto o a beneficio di, una "U.S person", un cittadino statunitense, canadese, australiano, giapponese o di uno degli Altri Paesi o soggetto residente negli Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Giappone o di uno degli Altri Paesi ovvero soggetto passivo di imposta in uno dei suddetti stati;
- di non essere fisicamente presente o residente negli Stati Uniti d'America, in Canada, in Australia, in Giappone e/o in uno degli Altri Paesi e, quindi, di non aderire all'Offerta da uno dei suddetti stati;
- di avere letto e compreso integralmente e di accettare e rispettare, le restrizioni sopraindicate e di impegnarmi a non trasmettere negli Stati Uniti d'America, in Canada, in Australia, in Giappone e/o in uno qualsiasi degli Altri Paesi alcuna documentazione relativa all'Offerta.

Secondo i requisiti previsti dalla normativa FATCA il sottoscritto dichiara, inoltre, tramite la presente di:

- essere consapevole delle responsabilità di eventuali dichiarazioni mendaci dallo stesso fornite ai fini della raccolta delle informazioni necessarie per l'identificazione delle US Persons;
- impegnarsi a comunicare tempestivamente, sotto la propria, esclusiva, responsabilità, ogni variazione dei dati, rilevante ai fini FATCA, che possa, eventualmente, intervenire successivamente alla data della firma della presente dichiarazione;

_____, lì

Il Dichiarante _____