



# Tax Reporting Self-Certification - Αυτό-πιστοποίηση SwissLife

## Φορολογικών Δηλωτικών Υποχρεώσεων

FATCA / CRS Declaration – Natural Person – Δήλωση FATCA / CRS – Φυσικό πρόσωπο

Swiss Life (Luxembourg) S.A.  
EN/GR

Application form / Contract number:

Εντύπου αίτησης / Αριθμός συμβολαίου:

The information disclosed in this declaration is protected by the professional secrecy and is gathered for internal use only.  
Οι πληροφορίες οι οποίες γνωστοποιούνται στην παρούσα δήλωση προστατεύονται από το επαγγελματικό απόρρητο και συλλέγονται μόνον για εσωτερική χρήση.

This document must be completed in the most precise way and in **CAPITAL LETTERS**. In the case of lack of space, please respond on a separate sheet.

Το έντυπο αυτό πρέπει να συμπληρωθεί με τον πλέον ακριβή τρόπο και με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ**. Εάν ο διαθέσιμος χώρος δεν επαρκεί, παρακαλούμε χρησιμοποιήστε μια χωριστή σελίδα χαρτιού.

In every case, a clearly legible photocopy (text + photo) of (a) valid identity document(s) (national identity card or passport) of the declarant must be provided with this annex.

Σε κάθε περίπτωση, με το παρόν Παράρτημα πρέπει να παρέχεται ένα ευανάγνωστο φωτοαντίγραφο (κείμενο + φωτογραφία) εν ισχύ εγγράφου (-ων) ταυτότητας (εθνικό δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο) του δηλούντος.

The term "contract" makes reference, unless otherwise specified, to the life insurance contract or to a capitalisation bond, according to the case.

Ο όρος «σύμβαση» αναφέρεται, εκτός αν οριστεί άλλως, κατά περίπτωση είτε στη σύμβαση ασφάλισης ζωής είτε σε κεφαλαιοποιητικό μόλογο.

All **mandatory fields** are marked with an asterisk (\*)

Όλα τα **υποχρεωτικά πεδία** σημειώνονται με αστερίσκο (\*)

### 1. Declarant - Δηλών

	1 <sup>st</sup> declarant 1 <sup>ος</sup> δηλών	2 <sup>nd</sup> declarant (if applicable) 2 <sup>ος</sup> δηλών (εάν υπάρχει)
Title (*) - Τίτλος (*):	<input type="checkbox"/> Mr - Κορς. <input type="checkbox"/> Ms - Κα.	<input type="checkbox"/> Mr - Κορς. <input type="checkbox"/> Ms - Κα.
Surname (*) - Επώνυμο (*):		
First names (*) - Πρώτα ονόματα (*):		
Street name and number of residence (*) - Διεύθυνση και αριθμός κατοικίας (*):		
Postcode and town / city (*) - Ταχυδρομικός κώδικας και πόλη (*):		
Country (*) - Χώρα (*):		
Date of birth (*) - Ημερομηνία γέννησης (*):	____/____/____	____/____/____

Place of birth (*): Τόπος γέννησης (*):	
Nationality (*): Εθνικότητα (*):	
Telephone number (*): (including country code) Τηλέφωνο (*): (με κωδικό χώρας)	

## 2. Country of taxation - Χώρα φορολόγησης

	Country of Tax Residence (*) Χώρα Φορολογικής Κατοικίας (*)	Tax Identification Number (*) See definition of TIN below ΑΦΜ (*) Δείτε ορισμό ΑΦΜ κατωτέρω	If no TIN available tick box A, B or C Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ, σημειώστε τα κουτάκια Α, Β ή Γ
1 <sup>st</sup> declarant 1 <sup>ος</sup> δηλών			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ
			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ
			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ
2 <sup>nd</sup> declarant (if applicable) 2 <sup>ος</sup> δηλών (εάν υπάρχει) if applicable)			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ
			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ
			<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ

**Reason A** – The country where I am liable to pay tax does not issue TINs to its residents

**Αιτία Α** – Η χώρα στην οποία υποχρεούμαι να πληρώσω φόρους δεν εκδίδει ΑΦΜ στους κατοίκους της

**Reason B** – The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (please explain why you are unable to obtain TIN in the right table if you have selected this reason)

**Αιτία Β** – Ο Δικαιούχος Λογαριασμού δεν δύναται να αποκτήσει ΑΦΜ ή άλλο ισοδύναμο αριθμό (παρακαλώ εξηγήστε γιατί δεν μπορείτε να αποκτήσετε ΑΦΜ στον κατάλληλο πίνακα εάν έχετε επιλέξει αυτή την αιτία)

**Reason C** – No TIN is required. (Note: only select this reason if the authorities of the country of tax residence entered above do not require the TIN to be disclosed)

**Αιτία Γ** – Δεν απαιτείται ΑΦΜ. (Σημείωση: επιλέξτε αυτήν την αιτία μόνο εάν οι αρχές της χώρας της φορολογικής κατοικίας (την οποία συμπληρώσατε παραπάνω) δεν απαιτούν την γνωστοποίηση του ΑΦΜ

If you selected reason B, please explain why you are unable to obtain a TIN:

Εάν επιλέξατε την Αιτία Β, παρακαλώ εξηγήστε γιατί δεν μπορείτε να αποκτήσετε ΑΦΜ:

**TIN Definition:** The term “TIN” means Taxpayer Identification Number (or functional equivalent in the absence of a Taxpayer Identification Number). A TIN is a unique combination of letters or numbers assigned by a jurisdiction to an individual or an entity and used to identify the individual or entity for the purposes of administering the tax laws of such jurisdiction. Further details of acceptable TINs can be found at the following link:

**Ορισμός ΑΦΜ:** Ο όρος «ΑΦΜ» σημαίνει τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ή ισοδύναμο του σε περίπτωση μη ύπαρξης Αριθμού Φορολογικού Μητρώου). Ένας ΑΦΜ είναι ο μοναδικός συνδυασμός γραμμάτων ή αριθμών που δίδεται σε ένα πρόσωπο ή νομική οντότητα από κάποια δικαιοδοσία και χρησιμοποιείται για την ταυτοποίηση του προσώπου ή της νομικής οντότητας προς το σκοπό διαχείρισης των φορολογικών κανόνων σε κάθε δικαιοδοσία. Περαιτέρω πληροφορίες για αποδεκτούς ΑΦΜ μπορείτε να βρείτε στο ακόλουθο σύνδεσμο: <https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/>

**3. Declaration and signature - Δηλώσεις και υπογραφή**

The declarant hereby certifies that all his declarations are honest and accurate and that he understands that the non-disclosure or an incomplete communication of information to Swiss Life can defer or stop the subscription/additional premium payment process. Ο δηλών δια του παρόντος βεβαιώνει ότι όλες οι δηλώσεις του είναι ειλικρινείς και ακριβείς και ότι αντιλαμβάνεται ότι η μη γνωστοποίηση ή η ελλιπής γνωστοποίηση στοιχείων προς την Swiss Life μπορεί να αναβάλλει ή να διακόψει την διαδικασία σύναψης ή τη διαδικασία καταβολής πρόσθετου ασφαλιστρού.

**Παρακαλούμε να απαντήσετε κάθε ερώτηση κατωτέρω από το 1 έως το 9 σημειώνοντας τα κουτιά ΝΑΙ ή ΟΧΙ**

The declarant hereby declares the following: Ο δηλών με το παρόν δηλώνει τα ακόλουθα:	YES - ΝΑΙ	NO - ΟΧΙ
<b>1. Is the declarant a citizen of the United States (including dual or multiple citizenship)?</b> <b>Έχει ο δηλών ιθαγένεια ΗΠΑ (περιλαμβανομένης διπλής ή πολλαπλής ιθαγένειας);</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Is the declarant a "U.S. resident alien" (e.g. Green Card Holder, in possession of a U.S. alien registration card as a lawful permanent resident issued by the U.S. Citizenship and Immigration Services or anyone who meets the "substantial physical presence test" as issued by the IRS)?</b> <b>Είναι ο δηλών «αλλοδαπός κάτοικος ΗΠΑ» (π.χ. Κάτοχος Πράσινης Κάρτας, κάτοχος κάρτας ΗΠΑ καταχώρησης αλλοδαπού ως νομίμου μόνιμου κατοίκου, εκδοθείσας από την Υπηρεσία Ιθαγένειας και Μετανάστευσης των ΗΠΑ ή κάποιος που πληροί το «τεστ ουσιώδους φυσικής παρουσίας» όπως ορίζεται από την IRS);</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Is the declarant a "U.S. Person" under U.S. tax principles or for any other reason (including but not limited to dual residency, spouse filing jointly, relinquishing U.S. citizenship or long-term permanent residency in the U.S.)? (The declarant is considered as U.S. resident if he meets the criteria of the Substantial Physical Presence Test. He satisfies the test if, during the current year, he was physically present in the United States for 183 days or more, or, if less, but already 31 days or more, according to the following formula: (number of days in the current year x 1) + (number of days in the previous year x 1/3) + (number of days in the year before the previous year x 1/6) =&gt; 183 days)</b> <b>Είναι ο δηλών «Πρόσωπο ΗΠΑ» σύμφωνα με τις αρχές περί φορολόγησης των ΗΠΑ ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο (περιλαμβανομένης, ενδεικτικά, της διπλής κατοικίας, της κοινής δήλωσης με τον/την σύζυγο, αποποίησης ιθαγένειας ΗΠΑ ή μακράς διάρκειας μόνιμης διαμονής στις ΗΠΑ) ; (Ο δηλών θεωρείται κάτοικος ΗΠΑ εάν πληροί τις προϋποθέσεις του Τεστ Ουσιώδους Φυσικής Παρουσίας. Πληροί τις προϋποθέσεις του τεστ εάν, κατά τη διάρκεια του τρέχοντος έτους, είχε φυσική παρουσία στις Ηνωμένες Πολιτείες για τουλάχιστον 183 ημέρες ή, στην περίπτωση που οι ημέρες ήταν λιγότερες, για τουλάχιστον 31 ημέρες σύμφωνα με τον ακόλουθο τύπο: (αριθμός ημερών στο τρέχον έτος x 1) + (αριθμός ημερών κατά το προηγούμενο έτος x 1/3) + (αριθμός ημερών κατά το έτος πριν από το προηγούμενο έτος x 1/6) =&gt; 183 ημέρες)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Regardless of the Substantial Physical Presence Test above, is the declarant still domiciled in the United States? (If the declarant has left the United States during the calendar year without the intention to return or to satisfy the Substantial Physical Presence Test the next year, you can answer "No". This must be documented with a current and official certificate of domiciliation)</b> <b>Ανεξαρτήτως του Τεστ Ουσιώδους Φυσικής Παρουσίας, ο δηλών εξακολουθεί να διαμένει στις ΗΠΑ; (Εάν ο δηλών έφυγε από τις Ηνωμένες Πολιτείες κατά τη διάρκεια του ημερολογιακού έτους χωρίς την πρόθεση να επιστρέψει ή να ικανοποιήσει τις προϋποθέσεις του Τεστ Ουσιώδους Φυσικής Παρουσίας το επόμενο έτος, μπορείτε να απαντήσετε «Όχι». Αυτό πρέπει να τεκμηριώνεται από ισχύον και επίσημο πιστοποιητικό κατοικίας)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Is the declarant an individual resident in the United States, or any of its territories (Puerto Rico, Guam, American Samoa, U.S. Virgin Islands and Northern Mariana Islands), U.S. possessions (Midway Islands, Wake Island, Kingman Reef, Navassa Island, Johnston Atoll, Palmyra Atoll, Baker, Howland and Jarvis Islands) and the District of Columbia, regardless of his U.S. tax status?</b> <b>Είναι ο δηλών φυσικό πρόσωπο που κατοικεί στις ΗΠΑ ή σε εδάφη των ΗΠΑ (Πουέρτο Ρίκο, Γκουάμ, Αμερικάνικες Σαμόα, Αμερικάνικες Παρθένες Νήσοι, Βόρειες Μαριάνες Νήσοι), σε απομακρυσμένες περιοχές των ΗΠΑ (Νήσοι Μίντγουεϊ, Νήσος Γουέκ, ύφαλος Κίνγκμαν, Νήσος Ναβάσα, κοραλλιογενής Νήσος Τζόνστον, κοραλλιογενής Νήσος Παλμύρα, Νήσος Χόουλαντ και Νήσος Τζάρβις) και στην Περιφέρεια της Κολούμπιας, ανεξάρτητα από την φορολογική του κατάσταση ΗΠΑ;</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>6. Is the declarant a Partnership, corporation, LLC created or organised under the laws of the U.S., any of its states, the District of Columbia or any U.S. possession or territory (see point 5) or Non-US partnership, corporation or LLC where at least - either directly or indirectly - one beneficial owner qualifies as a U.S Person as defined under section 1 to 5 above controlling 10% or more of such Non-US partnership, corporation or LLC?</p> <p>Είναι ο δηλών Προσωπική Εταιρεία, ανώνυμη εταιρεία, εταιρεία περιορισμένης ευθύνης που έχει συσταθεί ή οργανωθεί σύμφωνα με τη νομοθεσία των ΗΠΑ, οποιασδήποτε πολιτείας αυτών, της Περιφέρειας της Κολούμπιας ή οποιουδήποτε εδάφους και απομακρυσμένης περιοχής των ΗΠΑ (δείτε το σημείο 5); Ή είναι μη αμερικανική Προσωπική Εταιρεία, ανώνυμη εταιρεία, εταιρεία περιορισμένης ευθύνης όπου τουλάχιστο –είτε άμεσα είτε έμμεσα- ένα δικαιούχος είναι Πρόσωπο ΗΠΑ όπως ορίζεται στις παραγράφους 1 ως 5 ανωτέρω το οποίο ελέγχει 10% και άνω μίας τέτοιας μη Αμερικανικής προσωπικής εταιρείας, ανώνυμης εταιρείας ή εταιρεία περιορισμένης ευθύνης;</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. Is the declarant an estate of a U.S. citizen or U.S. resident?</p> <p>Είναι ο δηλών περιουσία ενός πολίτη ΗΠΑ ή κατοίκου ΗΠΑ;</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>8. Is the declarant a trust upon which a U.S. court would have authority under applicable law to render orders or judgements concerning substantially all issues regarding administration?</p> <p>Είναι ο δηλών καταπίστευμα επί του οποίου, σύμφωνα με το εφαρμοστέο δίκαιο, κάποιο δικαστήριο ΗΠΑ θα είχε εξουσία να εκδίδει διαταγές ή αποφάσεις σχετικά με κάθε θέμα που αφορά τη διαχείρισή του;</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9. Is the declarant a trust in which one or more U.S. persons have the authority to control all substantial decisions?</p> <p>Είναι ο δηλών καταπίστευμα επί του οποίου ένα ή περισσότερα Πρόσωπα ΗΠΑ έχουν εξουσία ελέγχου των σημαντικών αποφάσεων του;</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><input type="checkbox"/> The declarant commits himself to inform Swiss Life within 30 days of any change in circumstances occurring, which causes any of the information contained in this form to be inaccurate or incomplete.</p> <p>Ο δηλών δεσμεύεται να ενημερώνει εγγράφως και εντός 30 ημερών την Swiss Life κατά τη διάρκεια της σύμβασης εάν και μόλις η κατάσταση του μεταβληθεί έτσι ώστε οποιαδήποτε εκ των στοιχείων που περιέχονται σε αυτό το έντυπο καθίστανται ανακριβή και ελλιπή.</p>		
<p>By signing this declaration the declarant is aware that:</p> <p>Υπογράφοντας την παρούσα δήλωση, ο δηλών γνωρίζει ότι</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- He gives his irrevocable consent to Swiss Life to report the contract, pre-existing contracts and associated assets to the U.S. tax authorities, if he has the status of "U.S. person" now or in the future and if the contract must be reported to the U.S. and Luxembourg tax authorities;</li> <li>Δίδει την ανέκκλητη συναίνεση του στην Swiss Life να παρέχει αναφορές (reporting) για τη σύμβαση, προηγούμενες συμβάσεις και σχετιζόμενα περιουσιακά στοιχεία προς τις φορολογικές αρχές των ΗΠΑ, εάν έχει ή αποκτήσει μελλοντικά την ιδιότητα «Προσώπου ΗΠΑΣ και εάν η σύμβαση πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο αναφοράς προς τις φορολογικές αρχές των ΗΠΑ και του Λουξεμβούργου.</li> <li>- He expressly and irrevocably authorises Swiss Life to disclose information to the U.S. and Luxembourg tax authorities by name including details of the assets involved if, at a future date, there are indications that the policyholder is a "U.S. person" and the latter fails to provide Swiss Life with the required information.</li> <li>Εξουσιοδοτεί ρητά και ανέκκλητα την Swiss Life να γνωστοποιεί ονομαστικές πληροφορίες προς τις φορολογικές αρχές των ΗΠΑ και του Λουξεμβούργου συμπεριλαμβανομένων λεπτομερειών για τα περιουσιακά στοιχεία σε περίπτωση που, μελλοντικά, υπάρξουν ενδείξεις ότι ο αντισυμβαλλόμενος είναι Πρόσωπο ΗΠΑ και ο τελευταίος δεν παράσχει στην Swiss Life την απαιτούμενη πληροφόρηση.</li> <li>- He understands and acknowledges that Swiss Life is legally required to disclose and report data (including tax relevant information) pertaining to the contract with Swiss Life and any other relevant data arising from the application documents or other documents regarding the contract to competent authorities for FATCA and CRS purposes in accordance with relevant Luxembourg Laws that release Swiss Life for such purpose of insurance, data and business secrecy.</li> <li>Κατανοεί και αναγνωρίζει ότι η Swiss Life υποχρεούται νομικά να κοινοποιεί και να αναφέρει στοιχεία (συμπεριλαμβανομένων φορολογικών στοιχείων) που αφορούν την σύμβαση με την Swiss Life καθώς και κάθε άλλο σχετικό στοιχείο προκύπτει από τις αιτήσεις ή άλλα κείμενα που αφορούν τη σύμβαση προς τις αρμόδιες για σκοπούς FATCA and CRS αρχές σύμφωνα με τους νόμους του Λουξεμβούργου που απαλλάσσουν την Swiss Life από την υποχρέωση τήρησης του απορρήτου για την ασφάλιση, για τα προσωπικά δεδομένα και για την επιχείρησή.</li> <li>- He understands and acknowledges that Swiss Life may be obliged to disclose and report data (including tax relevant information) pertaining to the contract with Swiss Life and any other relevant data arising from the application documents or other documents regarding the contract to its business partners (the custodian bank holding the contract's assets, asset manager and any other mandated third party, appointed during the term of the contract) or to authorise its business partners to transfer such data or information. This duty may lead to a disclosure of the data or information to the competent authorities.</li> </ul>		

The declarant agrees to this disclosure and data transfer, to the extent necessary, releases Swiss Life and its business partners from the Luxembourg insurance secrecy provision in order to comply with the aforementioned disclosure, reporting and data transfer requirements.

Κατανοεί και αναγνωρίζει ότι η Swiss Life μπορεί να υποχρεωθεί νομικά να κοινοποιεί και να αναφέρει στοιχεία (συμπεριλαμβανομένων φορολογικών στοιχείων) που αφορούν την σύμβαση με την Swiss Life καθώς και κάθε άλλο σχετικό στοιχείο προκύπτει από τις αιτήσεις ή άλλα κείμενα που αφορούν τη σύμβαση προς συνεργάτες της (την τράπεζα θεματοφυλακής που τηρεί τα περιουσιακά στοιχεία της Σύμβασης, τον διαχειριστή του χαρτοφυλακίου και κάθε άλλο εντεταλμένο τρίτο που θα ορισθεί κατά τη διάρκεια της σύμβασης) ή να εξουσιοδοτεί τους συνεργάτες της να διαβιβάζουν τέτοια στοιχεία ή πληροφορίες. Το καθήκον αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την γνωστοποίηση στοιχείων ή πληροφοριών στις αρμόδιες αρχές. Ο δηλών συμφωνεί με αυτή τη γνωστοποίηση και διαβίβαση στοιχείων, στο βαθμό που απαιτείται, και απαλλάσσει την Swiss Life και τους συνεργάτες της από τη υποχρέωση της τήρησης του απορρήτου της ασφάλισης που ισχύει στο Λουξεμβούργο προς το σκοπό της συμμόρφωσης της με τις προαναφερόμενες υποχρεώσεις γνωστοποίησης, αναφοράς και διαβίβασης στοιχείων.

- This data/information may include, but is not limited to, personal data of the declarant such as a copy of the identity card, full name, address, date and place of birth, nationality, Social Security Number or Taxpayer Identification Number (TIN), as well as data related to the bank account underlying the contract including but not limited to account statements, amount of assets and any revenues or income, and any other relevant data arising from the execution of the insurance contract including U.S. Treasury and IRS Form W-9, FinCEN Report 114 and TD F 90-22.1 FBAR, 8938, 8966 or other equivalent and similar forms, whether this information is confidential or not (the "Data"). The Data may be disclosed by means of written courier (postal or electronically) and verbally (telephone or oral communication).

Τα στοιχεία/πληροφορίες μπορεί να περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, προσωπικά δεδομένα του δηλώσαντος όπως τη φωτοτυπία της ταυτότητας, το πλήρες όνομα, την ημερομηνία και τόπο γέννησης, την εθνικότητα, τον αριθμό κοινωνικής ασφάλισης ή τον ΑΦΜ καθώς και στοιχεία του τραπεζικού λογαριασμού που συνδέεται με τη σύμβαση όπως ενδεικτικά ενημερώσεις λογαριασμού (statements), αξίες περιουσιακών στοιχείων και εισόδημα εξ αυτών καθώς και κάθε άλλη πληροφορία που προκύπτει από την εκτέλεση της ασφαλιστικής σύμβασης όπως U.S. Treasury and IRS Form W-9, FinCEN Report 114 and TD F 90-22.1 FBAR, 8938, 8966 ή άλλα ισοδύναμα ή παρόμοια έντυπα, ανεξαρτήτως του αν οι πληροφορίες αυτές είναι εμπιστευτικές ή όχι (τα "Στοιχεία"). Τα Στοιχεία μπορεί να γνωστοποιηθούν μέσω ταχυδρομείου (ηλεκτρονικού ή φυσικού) ή και προφορικά (τηλέφωνο ή άλλη συνομιλία).

- Being a reporting financial institution, Swiss Life is responsible for the transfer of personal information concerning the declarant to the Luxembourg tax authority. The declarant fully and unlimitedly releases Swiss Life from any liability incurred from disclosing or transferring the data. He is aware of the risk related to electronic communication and explicitly releases Swiss Life from any liability with regard to any erroneous transmission.

Ως Δηλούν χρηματοπιστωτικό ίδρυμα, η Swiss Life είναι υπεύθυνη για την διαβίβαση προσωπικών στοιχείων που αφορούν τον δηλούντα προς τις λουξεμβουργιανές φορολογικές αρχές. Ο δηλών απαλλάσσει πλήρως και απεριόριστως την Swiss Life από κάθε ευθύνη από την γνωστοποίηση ή διαβίβαση των στοιχείων αυτών. Γνωρίζει τον κίνδυνο που σχετίζεται με τις ηλεκτρονικές επικοινωνίες και ρητώς απαλλάσσει την Swiss Life από οιαδήποτε ευθύνη από εσφαλμένη διαβίβαση.

- The data may be communicated to the Luxembourg tax authority and to relevant authorities of each jurisdiction participating in the CRS / AEOI standards.

Τα στοιχεία μπορεί να γνωστοποιηθούν προς τις φορολογικές αρχές του Λουξεμβούργου και τις αντίστοιχες αρχές κάθε άλλης δικαιοδοσίας που συμμετέχει στα πρότυπα του Νόμου CRS και στην Αυτόματη Ανταλλαγή Πληροφοριών (ΑΕΟΙ).

- He understands and acknowledges that answers to each questions of the FATCA and CRS declaration are mandatory and he accepts all risks associated with inaccurate or incomplete answers. The declarant has the right to access the data which will be communicated to the Luxembourg tax authority and he shall advise Swiss Life in order to rectify any erroneous information.

Κατανοεί και αναγνωρίζει ότι οι απαντήσεις σε κάθε ερώτηση της δήλωσης FATCA και CRS είναι υποχρεωτικές και αποδέχεται κάθε κίνδυνο που σχετίζεται με ανακριβείς ή ελλιπείς απαντήσεις. Ο δηλών έχει το δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα που θα γνωστοποιηθούν στις λουξεμβουργιανές φορολογικές αρχές και θα ενημερώνει την Swiss Life προκειμένου να διορθώσει οιοδήποτε εσφαλμένο στοιχείο.

Place/Date

Τόπος/Ημερομηνία

/ /

Signature of the 1<sup>st</sup> declarant - Υπογραφή 1<sup>ου</sup> δηλούντος

Place/Date

Τόπος /Ημερομηνία

/ /

Signature of the 2<sup>nd</sup> declarant (if applicable) - Υπογραφή 2<sup>ου</sup> δηλούντος (εάν υπάρχει)