

**Auto-Certificación de Residencia Tributaria**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La información suministrada en este formato será utilizada para cumplir con requerimientos regulatorios tributarios. El no diligenciamiento y envío oportuno de este formato puede implicar que sus cuentas sean susceptibles de reporte a las autoridades tributarias correspondientes. | | | | | | | | | Rev. 02/2023 |
| **Para uso interno –** Número CIF |
|  |
| 1. **Identificación del Titular de la Cuenta** | | | | | | | | | | |
| Nombre completo [Apellidos y nombres] | | | | | | País de nacimiento | | DNI/C.E. | | |
| Pasaporte | | |
| Fecha de Nacimiento[dd/mm/aaaa] | | Ciudadanía y/o Nacionalidad: | | |
| Dirección [Av. Calle, Jr., otros. / N° / Mz. / Lote / Dpto.] | | | | | | | | | | |
| Distrito | Provincia | Departamento | Código Postal | | País (no utilizar abreviaciones) | | Teléfono [incluir prefijo de identificación internacional] | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |
| 1. **Residencia Tributaria del Titular de la Cuenta – Estados Unidos** | | | | | | | | | | |
| **B.1** ¿Es usted ciudadano de Estados Unidos o residente fiscal en Estados Unidos\*?  🞎 Sí. Por favor incluir su Número de Seguridad Social en EEUU(*SSN*, por sus siglas en inglés*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  🞎 No.  *\* Las personas que deben declarar sus impuestos en EEUU incluye, pero no se limita a: ciudadanos de EEUU (incluye a las personas naturales con doble nacionalidad) y personas con estatus de residentes en EEUU. Incluye ciudadanos con doble nacionalidad.* | | | | | | | | | | |
| 1. **Residencia Tributaria del Titular de la Cuenta – Otros Países en el Exterior** | | | | | | | | | | |
| **C.1** ¿Debe usted declarar sus impuestos en un país/jurisdicción diferente a Perú o a los EEUU?  🞎 No.  🞎 Sí. *Listar a continuación el/los país(es) y el/los TIN/NIT\**. *Si no puede suministrar el TIN/NIT, por favor indique la razón con el Código correspondiente, eligiendo uno de la siguiente lista.*.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | País | TIN/NIT | Código ”Razón para no contar con TIN/NIT” \* | Otra razón, por favor especifique. | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   *\* Código Razón para no contar con TIN/NIT*  *A Se ha solicitado o se va a solicitar un TIN/NIT, pero no se ha recibido. Se suministrará el TIN/NIT cuando sea recibido*  *B La autoridad tributaria del país no expide TIN/NIT*  *C Otro. Por favor especifique.*  *\*\* TIN :Número de identificación tributaria* | | | | | | | | | | |
| 1. **Declaración y Compromiso** | | | | | | | | | | |
| Certifico que la información entregada en este formato se encuentra completa y correcta.  Autorizo a Profuturo AFP para entregar, de forma directa o indirecta, a las autoridades tributarias correspondientes o a cualquier otra parte autorizada a auditar o conducir una revisión similar con fines tributarios en Profuturo AFP, la información contenida en este formato y/o a entregar copia de esta información, así como a informar a dichas autoridades tributarias o partes autorizadas respecto de cualquier otra información que Scotiabank pueda tener en su poder que sea relevante para la clasificación declarada en esta certificación.  Reconozco que la información contenida en este formato y la información respecto a mi Cuenta Individual de Capitalización (CIC) en Profuturo AFP (incluyendo la información de los saldos o balances de las subcuentas y aporte so pagos recibidos) pueden ser reportadas a las autoridades tributarias locales, y que estas autoridades tributarias pueden también entregar dicha información a las autoridades de cualquier otro país adicional que yo haya listado anteriormente como un país en el que soy residente tributario; y  Me comprometo a notificar a Profuturo AFP de manera inmediata cualquier cambio de circunstancias que puedan causar que la información contenida en este formato deje de ser correcta y válida, así como a entregar a Profuturo AFP una Auto Certificación de Residencia Tributaria actualizada dentro de los primeros 30 días en que se haya presentado un cambio en dicha circunstancia.  Comprendo que es mi obligación proporcionar a Profuturo AFP mi(s) número(s) de identificación fiscal en el momento en que me lo solicite. Entiendo que el no hacerlo podría resultar en multas regulatorias, bien sea de forma directa o indirecta. | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | Nombre completo del titular (letra de imprenta) | | | | | | |
| Fecha (dd/mm/aaaa) | | | |

**Definiciones y códigos**

**Nota: Encontrará información más completa sobre las definiciones y códigos en los sitios web de:**

* IRS <<https://www.irs.gov/businesses/corporations/foreign-account-tax-compliance-act-fatca>> (para información sobre FATCA);
* OCDE <[www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-residency/#d.en.347760](http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-residency/#d.en.347760)> (para información sobre CRS);
* Los esquemas de residencia/ciudadanía por inversión de la OCDE <<https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/residence-citizenship-by-investment/> y
* Las autoridades fiscales de cada jurisdicción participante