

இணைப்பு I -ஃபாட்கா/சிஆர்எஸ் சுயச் சான்றிதழ் / தனிநபர்களுக்கான உறுதிமொழி*

வரி நோக்கங்களுக்காகவும் தொடர்புடைய விவரங்களுக்காகவும் நீங்கள் வசிக்கும் அனைத்து நாடுகளையும் குறிப்பிடவும்.

வாடிக்கையாளர் ஐடி:	சிகேஓய்சி:
கணக்கு எண்	எண்:
பெயர்*	
குடியுரிமை* இந்தியாவில் இதர நாடு எனில், பெயர்	
பிறந்த இடம்/நகரம்*	பிறந்த நாடு*
முகவரி*	
நகரம்/கிராமம்*:	மாவட்டம்*
மாநிலம்*	அஞ்சல் குறியீடு*

இந்தியாவில், மற்றும்/அல்லது US @ மற்றும்/அல்லது இந்தியாவிற்கு வெளியே உள்ள வேறு எந்த நாடு அல்லது பிரதேசத்திலும் உள்ள பல வரி வசிப்பிட நாடுகளின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

வரி வசிக்கும் நாடு #	அதிகார வரம்பினால் வழங்கப்பட்ட வரி அடையாள எண் அல்லது அதற்கு சமமானது	அடையாள வகை (TIN அல்லது வேறு, தயவுசெய்து குறிப்பிடவும்)

@ * அமெரிக்காவில் பிறந்தவர், ஆனால் வேறொரு நாட்டில் வசிப்பவர் உட்பட அமெரிக்க குடிமகன் (அமெரிக்க குடியுரிமையை விட்டுக்கொடுக்காதவர்)

* அமெரிக்க கிரீன் கார்டு வைத்திருப்பவர் உட்பட அமெரிக்காவில் வசிக்கும் நபர் * ஒவ்வொரு ஆண்டும் அமெரிக்காவில் 180 நாட்களுக்கு மேல் செலவிடும் குறிப்பிட்ட நபர்கள்

வரி நோக்கங்களுக்காக விண்ணப்பதாரர் இந்தியாவிற்கு வெளியே வசிக்கும் அதிகார வரம்பு/நாட்டில் உள்ள முகவரி

முகவரி*	
துணைமாவட்டம்:	மாநிலம்* நாட்டின் பெயர்*
மாவட்டம்*	அஞ்சல் குறியீடு*

B) பிரகடனம் / சான்றிதழ்

பொய்ச் சாட்சியத்தின் தண்டனையின் கீழ், நான்/நாங்கள் சான்றளிக்கிறேன்/றோம்: ஃபாட்கா/சிஆர்எஸ் உடன் இணங்கி மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள கணக்கு வைத்திருப்பவரின் நிலையைத் தீர்மானிக்கும் நோக்கத்திற்காக பஞ்சாப் நேஷனல் வங்கி இந்தத் தகவலை நம்பியுள்ளது என்பதை நான்/நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறேன்/றோம். பஞ்சாப் நேஷனல் வங்கி ஃபாட்கா அல்லது சிஆர்எஸ் அல்லது கணக்கு வைத்திருப்பவர் மீதான அதன் தாக்கம் குறித்த வரி ஆலோசனைகளை வழங்க முடியாது. எந்தவொரு வரிக் கேள்விகளுக்கும் நான் தொழில்முறை வரி ஆலோசகரிடம் ஆலோசனை பெறுவேன்.

இந்தப் படிவத்தில் ஏதேனும் தகவல் அல்லது சான்றிதழ் தவறாக இருந்தால் 30 நாட்களுக்குள் புதிய படிவத்தைச் சமர்ப்பிக்க ஒப்புக்கொள்கிறேன். உள்நாட்டு கட்டுப்பாட்டாளர்கள் / வரி அதிகாரிகளுக்குத் தேவைப்படும், CBDT அல்லது பிற அதிகாரிகள் / ஏஜென்சிகளுக்குப் புகாரளிக்க வேண்டிய விவரங்களைத் தெரிவிக்கவோ அல்லது எனது கணக்கை மூடவோ அல்லது இடைநிறுத்தம் செய்யவோ இவற்றில் எது பொருத்தமோ பஞ்சாப் நேஷனல் வங்கி செய்ய முடியும் என்பதை ஒப்புக்கொள்கிறேன்.

இந்தப் படிவத்தின் தகவல் தேவைகளை நான் புரிந்துகொண்டேன் (FATCA/CRS வழிமுறைகளுடன் படிக்கவும்) மற்றும் வரி செலுத்துவோர் அடையாள எண் உட்பட இந்தப் படிவத்தில் நான் வழங்கிய தகவல் உண்மையானது, சரியானது மற்றும் முழுமையானது என்பதை இதன் மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறேன். நான் FATCA / CRS விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளைப் படித்துப் புரிந்துகொண்டேன் என்பதையும் இதன் மூலம் ஏற்றுக்கொள்கிறேன் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகிறேன்.

இடம்

தேதி

கையொப்பம்

Annexure I - FATCA/CRS SELF CERTIFICATION / DECLARATION FOR INDIVIDUALS*

Please indicate all countries in which you are resident for tax purposes and associated details.

[illegible]

Multiple Tax Residency Details of Country of Tax Residence in India, and/or in US @ And/or in any other Country or Territory Outside India as Under:

Country of Tax Residence #	Tax Identification number or equivalent if issued by jurisdiction	Identification type (TIN or Other, please specify)

@ * A citizen of US including individual born in US but resident in another country (who has not given up US citizenship)
* A person residing in US including US green card holder * Certain persons who spend more than 180 days in US each year

Address in the Jurisdiction/Country-where the Applicant is Resident outside India for Tax Purposes

Address*

Sub-District:

District*:

State*:

Country Name*

ZIP/Post Code*

B) Declaration / Certification

Under penalty of perjury, I certify that : I understand that Punjab National Bank is relying on this information for the purpose of determining the status of the account holder named above in compliance with FATCA/CRS. Punjab National Bank is not liable to offer any tax advice on FATCA or CRS or its impact on the account holder. I shall seek advice from professional tax adviser for any tax questions.

I agree to submit a new form within 30 days if any information or certification on this form becomes incorrect.

I agree that as may be required by domestic regulators / tax authorities, Punjab National Bank may also be required to inform reportable details to CBDT or other authorities / agencies or close or suspend my account, as appropriate.

I have understood the information requirements of this Form (read along with the FATCA /CRS Instructions) and hereby confirm that the information provided by me on this form including the taxpayer identification number is true, correct and complete. I also confirm that I have read and understood the FATCA /CRS Terms And Conditions and hereby accept the same.

Place

[illegible]

இணைப்பு II - விண்ணப்பதாரர் மைனராக இருப்பின் நிரப்பப்பட வேண்டும்

வாடிக்கையாளர் ஐடி		CKYC எண்:	
கணக்கு எண்:		பெயர்*	
பாதுகாப்பாளரின் பெயர்			
☐ தொடர்புடைய நபரைச் சேர்த்தல்	☐ தொடர்புடைய நபரை நீக்குதல்		

மைனருடன் உறவு _____

பாதுகாப்பாளர்/நியமிக்கப்பட்டவர் /
அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின்
வாடிக்கையாளர் ஐடி

(பாதுகாப்பாளரிடம் வங்கியில் வாடிக்கையாளர் ஐடி இல்லை என்றால், CIF பகுதி-I ன் படி கார்டியனின் படிவம் தவறாமல் பெறப்படும்)

..... என்ற என் மைனரின் பிறந்த தேதியை நான் இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன்.
நான் மைனருடைய இயற்கையான மற்றும் சட்டத்திற்கு உட்பட்ட பாதுகாவலர் அல்லது நீதிமன்ற உத்தரவின்படி தேதி
(நகல் இணைக்கப்பட்டுள்ளது) நியமிக்கப்பட்ட பாதுகாவலர். மேற்கூறிய மைனர் பெரும்பான்மையை அடையும் வரை, மேற்கூறிய கணக்கில் உள்ள
அனைத்து எதிர்கால பரிவர்த்தனைகளிலும் நான் அந்த மைனரைப் பிரதிநிதித்துவப்படுத்துவேன். நான் மேற்கூறிய மைனரின் உரிமைகோரலுக்கு
எதிராக பணம் எடுத்தாலோ அல்லது பரிவர்த்தனைகளினால் ஏதாவது இழப்பு ஏற்பட்டால் நான் வங்கிக்கு இழப்பீடு வழங்குகுவேன்.

தொடர்புடைய நபர் வகை* ☐ மைனரின் பாதுகாப்பாளர் ☐ நியமிக்கப்பட்டவர் ☐ அதிகாரப்பூர்வ பிரதிநிதி

பாதுகாப்பாளரின் கையொப்பம்

Annexure II – To be Filled in Case of Minor

Customer ID:		CKYC: No.:	
Account No.		Name*:	
Name of Guardian			
☐ Addition of Related Person		☐ Deletion of Related Person	
Relationship with Minor		Cust ID of Guardian/Assignee/Authorized Representative	
		(CIF part-I Form of Guardian is to be obtained invariably if guardian does not have existing Cust ID in Bank)	

I hereby declare that date of birth of the minor w hois my is and I am his/her natural and lawful guardian/guardian appointed by court order dated (copy enclosed) I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I will indemnify the bank against any claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in the account).

Related Person type* ☐ Guardian of Minor ☐ Assignee ☐ Authorized Representative

Signature of Guardian