



ستيت بنك اوف انديا  
STATE BANK OF INDIA

**ACCOUNT OPENING FORM FOR INDIVIDUALS**

DC NO

State Bank of India Muscat AC NO  Date:  |  |

I/We request you to open my/our deposit account with your branch/bank as under. (Tick (√) relevant type of account.

Type of Account			Currency						
<input type="checkbox"/>	Saving Bank A/c	<input type="checkbox"/>	Term Deposit A/c	<input type="checkbox"/>	OMR	<input type="checkbox"/>	USD	<input type="checkbox"/>	AED
<input type="checkbox"/>	Other	<input type="checkbox"/>	Current A/c (personal)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	EUR		
No.	Name	Date of Birth (YYYY.MM.DD)	Marital Status Married/Single/Divorced/Widow	M/F	Father's/Husband's Name				
1									
2									
3									

No.	Monthly Income (OMR)	Nationality	ID Card No.	ID Expiry Date	Passport No.	Issue Date	Valid up to	Place of Issue	Occupation*
1									
2									
3									

\*Please choose from the following:

Salaried	Self Employed	Professional	Housewife	Student	Retired	Business	Others
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name and address of Employer							
1st Applicant		2nd Applicant		3rd Applicant		4th Applicant	

Operating Instructions (Please mark √ in appropriate box):

Self	Either or Survivor	Former or Survivor	Jointly	Any one or Survivor/s	Others (Pl. Specify)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Facilities required (please mark √ in appropriate box/es):

Cheque book <input type="checkbox"/>	Statement of Account through
Issued Cheque Series No. _____ to _____ Date of Issue:	Post <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Delivery at branch <input type="checkbox"/> Statement frequency: Monthly <input type="checkbox"/> Daily <input type="checkbox"/>

Email address for statement is

*Internet Banking <input type="checkbox"/>	ATM Card <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Please fill up separate application for internet Banking
--	-----------------------------------	--------------------------	---

Please issue card in the name of the first/all applicants (In case of two joint a/c holders with operations as ANY one or "S"):

First Applicant	Name to appear on Debit cum ATM Card in CAPITAL LETTER (not to exceed 20 Characters)
	<input type="text"/>



Communication Address (Muscat Residential Address)			
	First Application	2 <sup>nd</sup> Application	3 <sup>rd</sup> Application
Flat No./Bldg Name			
Street/Road & Area/Locality			
City and District			
State and Country			
Pin Code			
Tel. No., Fax No.			
Mobile			
E-mail			
Permanent Address/In case on NRI, local address in India			
Flat No./Bldg Name			
Street/Road & Area/Locality			
City and District			
State and Country			
Pin Code			
Tel. No.			
E-mail			

**Other Information:** (√ tick one)

If salaried, employed with: (√ tick one)

LLC	SAOG	SAOC	Others
-----	------	------	--------

If Professional: (√ tick one)

Doctor	Architect	CA/CS	IT Consultant	Engineer	Lawyer	Others (Pl. Specify)
--------	-----------	-------	---------------	----------	--------	----------------------

If Business: (√ tick one)

Manufacturing	Real Estate	Antique	Service Provider	Trader	Arms dealer	Agriculture	Stock Broker	Others (Pl. Specify)
---------------	-------------	---------	------------------	--------	-------------	-------------	--------------	----------------------

Excepted Annual Turnover in the A/C: Rs. \_\_\_\_\_

**DECLARATION** (Please mark √ in Appropriate boxes)

[ ] I/We declare that I/we do not enjoy any credit facilities with other bank/s.

[ ] I/We declare that I/we have following deposit accounts and/or credit facilities with your/other banks branches:

Bank & Branch	Place of Bank/Branch	Type of Account/Facility	Amount	Account No.

**TERMS & CONDITIONS & DECLARATION** (Please mark √ in appropriate boxes)

I/We have read, understood and agree to abide by the Bank's rules relating to the conduct of the above accounts/Services/Products/Fee & Charges which are displayed on the website [www.om.statebank](http://www.om.statebank), contained in the brochures/circulars of the Bank from time to time. I / We also understand that this schedule is subject to change for time to time and shall be binding to me / us. From time to time, I shall gather the information on the changes.

[ ] I/We wish to be informed about the various features / products and promotional offers made by the Bank from time to time. It is understood that no over draft will be allowed without the previous consent of the Bank and in the event of the account going to debit, I/We promise to pay the amount of such debit balance on demand with interest and charges to date and I/we authorize you to debit my account with all interest thereon at applicable rate as may be notified to me by the Bank.

- Please issue cheque book and recover charges from my / our account as per norms of the bank **(Not applicable for Saving a/c)**
- Account will be operated and balance along with interest (if any) payable as per operational instructions given above
- 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 the claim of the above minor of any withdrawal / transactions made by me in his/her account.
- I/We also agree to maintain the minimum / quarterly average balance which the Bank may prescribe as the minimum / quarterly average balance to be maintained to avail the facilities and agree to pay the charges if minimum / quarterly average balance is not maintained and any other charges stipulated by the Bank. In case of non-maintenance of the minimum balance or the account remains without operation over a reasonable period of time or non-compliance Bank is authorized to close my/our account without informing us.
- I/We shall fill up separate pay-in-slips prescribed by the Bank for various time deposit schemes. I / we understand that the Terms deposit shall be under auto-renewal scheme of the Bank.
- I/We authorize State Bank of India / its |Group Companies or its/their agents to make references and enquiries as may be deemed necessary in their discretion with regard to the information furnished in this application. State Bank of India and its Group entities/companies are empowered to exchange, share or part with all the information, data or documents relating to my/or application inter se among themselves or the other Bank Financial Institutions/Credit Bureaus/ Agencies / Statutory Bodies / such other entities / persons as may be deemed necessary or appropriate or as may be required for processing of such information / data by such person/s or for furnishing of the processed information / date / product thereof to other Banks / Financial Institutions/Credit Bureaus / Agencies / users registered with such agencies.
- I/We agree to submit time to time the copy of renewed Trade License / Passport / I card / Tenancy contract / Visa / other contracts and Licenses etc Card agree to pay charges for delay submission.

I/We, hereby agree and give consent of the disclosure by the bank of all or any such

- a) Information and data to me / us
- b) I/We will provide all the relevant information / data required as per ||Foreign Account Tax Compliance Act, (FATCA)
- c) I/We do not have any objection for disclosing of any of information required under FATCA

Signature: .....

عنوان التواصل (إذا كان مختلفاً عن عنوان الإقامة)			
مقدم الطلب الأول	مقدم الطلب الثاني	مقدم الطلب الثالث	
			رقم الشقة/اسم البناء
			الشارع/الطريق والمنطقة/المنطقة المحلية
			المدينة والمنطقة
			الولاية والدولة
			الرقم السري
			رقم الهاتف، رقم الفاكس
			الهاتف المحمول
			البريد الإلكتروني

العنوان الدائم/في حالة غير مقيم، العنوان المحلي في الهند			
مقدم الطلب الأول	مقدم الطلب الثاني	مقدم الطلب الثالث	
			رقم الشقة/اسم البناء
			الشارع/الطريق والمنطقة/المنطقة المحلية
			المدينة والمنطقة
			الولاية والدولة
			الرقم السري
			رقم الهاتف
			البريد الإلكتروني

معلومات أخرى: (ضع علامة ✓ واحدة)

ش.م.م	ش.م.ع	ش.م.ع.م	أخرى
-------	-------	---------	------

إذا كان محترفاً: (ضع علامة ✓ واحدة)

طبيب	مهندس معماري	محاسب قانوني/سكرتير شركة	استشاري تقنية معلومات	مهندس	محامي	أخرى (حدد من فضلك)
------	--------------	--------------------------	-----------------------	-------	-------	--------------------

إذا كان من أصحاب الأعمال التجارية: (ضع علامة ✓ واحدة)

صناعي	عقاري	صناعات قديمة	مزود خدمة	تاجر	تاجر أسلحة	زراعي	سمسار أوراق مالية	أخرى (حدد من فضلك)
-------	-------	--------------	-----------	------	------------	-------	-------------------	--------------------

حجم الأعمال السنوي المستثنى من الحساب: \_\_\_\_\_ ريال عماني.

إقرار (يرجى وضع علامة ✓ في المكان المناسب)

[ ] أقر/نقر بأنني/أننا لا نتمتع بأي تسهيلات ائتمانية مع بنك/بنوك أخرى.

[ ] أقر/نقر بأنني/أننا لدينا حسابات إيداع و/أو تسهيلات ائتمانية مع فروع/فروع البنوك الأخرى:

البنك والفرع	مكان البنك/الفرع	نوع الحساب/التسهيل	المبلغ	رقم الحساب

الشروط والأحكام والإقرار (يرجى وضع علامة ✓ في المكان المناسب)

لقد قرأنا وفهمنا ووافقنا على الالتزام بقواعد البنك المتعلقة بإدارة الحسابات / الخدمات / المنتجات / الرسوم والمصروفات المذكورة أعلاه والمعرضة على الموقع الإلكتروني [www.om.statebank](http://www.om.statebank)، الواردة في الكتيبات / التعاميم للبنك من وقت لآخر. أفهم / نفهم أيضاً أن هذا الجدول الزمني قابل للتغيير من وقت لآخر ويكون ملزماً لي / لنا. من وقت لآخر، يجب علي أن أجمع المعلومات عن التغييرات.

[ ] أنا / نحن نرغب في الحصول على معلومات حول الميزات / المنتجات المختلفة والعروض الترويجية التي يقدمها البنك من وقت لآخر.

من المفهوم أنه لن يسمح بأي حوالة إضافية بدون موافقة مسبقة من البنك وفي حالة الخصم من الحساب، أتعهد / نتعهد بالدفع مبلغ هذا الرصيد المدين عند الطلب مع الفوائد والرسوم حتى الآن، وأنا / نحن نفوضكم بالخصم من حسابي بجميع الفوائد على السعر المطبق كما قد يتم إخطاري من قبل البنك.

يرجى إصدار دفتر شيكات واسترداد الرسوم من حسابي / حسابنا وفقاً لمعايير البنك (لا ينطبق على حساب التوفير).

سيتم تشغيل الحساب والرصيد مع الفائدة (إن وجدت) المستحقة الدفع حسب التأمينات التشغيلية المذكورة أعلاه.

سأقوم بتمثيل القاصر المذكور في جميع المعاملات المستقبلية بأي وصف في الحساب أعلاه حتى يبلغ القاصر المذكور سن الرشد.

أوافق / نوافق أيضاً على الاحتفاظ بالحد الأدنى / المتوسط ربع السنوي للرصيد الذي قد يحدده البنك على أنه الحد الأدنى / المتوسط ربع السنوي للرصيد ليتم الاحتفاظ بها للاستفادة من التسهيلات والموافقة على دفع الرسوم إذا لم يتم الاحتفاظ بالحد الأدنى / متوسط الرصيد ربع السنوي وأي رسوم أخرى ينص عليها البنك. في حالة عدم الحفاظ على الحد الأدنى للرصيد أو بقاء الحساب بدون تشغيل خلال فترة زمنية معقولة أو عدم الامتثال، يسمح للبنك بإغلاق حسابي / حسابنا دون إبلاغنا.

أنا / نحن سنقوم بملء قسائم الدفع المنفصلة التي يحددها البنك لمختلف أنظمة الإيداع لأجل. أتفهم / نتفهم أن الوديعة لأجل يجب أن تكون بموجب مخطط التجديد التلقائي للبنك.

أفض / نفض سنتيت بنك أوف إنديا / شركات المجموعة أو وكلائها / وكلاهما لإجراء مراجع واستفسارات حسب ما يراه ضرورياً وفقاً لتقديرهم فيما يتعلق بالمعلومات الواردة في هذا الطلب. يحق لسنتيت بنك أوف إنديا وكلياتها / شركات المجموعة التابعة له التبادل أو المشاركة لجميع المعلومات أو البيانات أو المستندات المتعلقة بطلبي فيما بينهم أو مع المؤسسات المالية المصرفية الأخرى / مكاتب الائتمان / الوكالات / الهيئات القضائية / الكليات / الأشخاص الأخرى التي قد تعتبر ضرورية أو مناسبة أو كما قد تكون مطلوبة لمعالجة مثل هذه المعلومات / البيانات من قبل هذا الشخص / الأشخاص أو لتقديم المعلومات المعالجة / التاريخ / المنتج الخاص بها إلى البنوك / المؤسسات المالية / مكاتب الائتمان الأخرى / الوكالات / المستخدمين المسجلين لدى هذه الوكالات.

أنا / نحن نوافق على تقديم نسخة من الرخصة التجارية المجددة / جواز السفر / بطاقة I / عقد الإيجار / التأشيرة / العقود والترخيص الأخرى وما إلى ذلك.

نوافق على دفع رسوم التأخير في التقديم.

أنا / نحن، بموجب هذا، أوافق ونوافق على قيام البنك بالإفصاح عن كل أو أي شيء من هذا القبيل:

(أ) معلومات وبيانات لي / لنا

(ب) سوف نقدم جميع المعلومات / البيانات ذات الصلة المطلوبة وفقاً لقانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية (FATCA).

(ت) ليس لدينا أي اعتراض على الكشف عن أي من المعلومات المطلوبة بموجب قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية.

التوقيع: .....

TITLE OF THE ACCOUNT		
ACCOUNT NO.		BRANCH
OPERATING INSTRUCTIONS		

Photograph	Photograph	Photograph
1 Recent Photo	2 Recent Photo	3 Recent Photo
Sign ➔		
Name		
Cust ID		

Name: \_\_\_\_\_ Bank Official in whose presence signed      Signature: \_\_\_\_\_ S.S. No.: \_\_\_\_\_)

**For Office Use**

Sr. No.	Description	Name of authorized staff	Signature
1	Application interviewed & purpose ascertained by		
2	Document/s of identification/Address Proof listed above were verified with original by		
3	Checked from central bank blacklist		

**KYC CERTIFICATION:**

I have verified the documents submitted and confirm that KYC Norms are fully complied with.

\_\_\_\_\_  
Signature of Bank Official

Specimen Signature No. \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Documents for Saving / Fixed Deposit / Special / Personal Current account**

1. Photocopy of Passport & Resident Visa (with original to verify)
2. Two recent Passport size photograph of the director/s/person.
3. Salary certificate/Copy of labour contract/Tenancy contract (for Special/Personal Current account)

“as per Article (4) of the Law of Bank Deposits Insurance Scheme 9/95, State Bank of India is a member of the Bank Deposits Insurance Scheme and shall be subject to the provisions of this Law”

عنوان الحساب	
رقم الحساب	الفرع
تعليمات التشغيل	

صورة	صورة	صورة
صورة حديثة 3	صورة حديثة 2	صورة حديثة 1
		التوقيع
		الاسم
		بطاقة تعريف العميل

الاسم: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_ رقم التأمين الاجتماعي: \_\_\_\_\_  
مسؤول البنك الذي وقع بحضوره

#### للاستخدام المكتبي

الرقم المسلسل	التفاصيل	اسم الموظف المعتمد	التوقيع
1	تمت مراجعة الطلب والغرض الذي تم تأكيده بواسطته		
2	تم التحقق من المستندات/الوثائق الخاصة بتحديد الهوية/إثبات العنوان المذكور أعلاه باستخدام النسخ الأصلية		
3	تم التحقق من القائمة السوداء للبنك المركزي		
<p><b>شهادة اعرف عميلك "KYC":</b> لقد تحققت من المستندات المقدمة وأؤكد الامتثال التام لمعايير "اعرف عميلك"</p> <p>توقيع مسؤول البنك _____ التاريخ: _____</p> <p>رقم توقيع العينة: _____</p>			

#### مستندات لحساب التوفير/حساب الودیعة الثابتة/الحساب الجاري الخاص/الحساب الشخصي

1. نسخة من جواز السفر وتأشيرة الإقامة (مع النسخة الأصلية للتحقق).
2. صورتان حديثتان بحجم صورة جواز السفر للمدير/المدراء/الشخص.
3. شهادة الراتب/نسخة من عقد العمل/عقد الإيجار (للحساب الجاري الخاص/الشخصي).

"وفقاً للمادة (4) من قانون نظام تأمين الودائع المصرفية 95/9، فإن ستيت بنك أوف إنديا هو عضو في نظام تأمين الودائع المصرفية ويخضع لأحكام هذا القانون".

**For ATM Card to be issued in the operative Deposit account:**

- I/We have read and understood the terms & conditions governing the usage of the ATM Card. I / We accept to be bound by the said terms & conditions and to any changes made therein from time to time by the Bank at its sole discretion. I /We authorize State Bank of India to issue an ATM Card to the persons as name mentioned in the application of account opening form. I confirm that I am the sole account holder or have the required mandate to operate the account singly linked to the ATM Card. I/We further unconditionally and irrevocably authorize you to debit my/our account annually for ATM Card fees/charges if any stipulated by the bank.
- I/We understand and undertake that the usage of the ATM Card shall be strictly in accordance with the Central Bank norms and in the event of thy failure to do so, I/We will be liable for action.
- I/We accept full responsibility for my/our ATM Card and agree not to make any claims against State Bank of India in Respect thereto.

Signature .....

FATCA annexure - Form for Individuals (including sole-proprietors)

**Details under FATCA / foreign tax laws (see instructions)**

1. Country of birth\_\_\_\_\_
2. Are you a tax resident of any other country other than India?  
 If no, please tick here  I am a tax resident of India and not resident for any other country.  
**If yes**, please indicate all countries in which you are resident for tax purposes and the associated Tax Reference Numbers below.

Country #	Tax Reference Number

# to include USA, where the individual is a citizen/green card of USA  
 <Declaration (regarding information being true and correct) & Signature etc. to be included>

**Instructions**

**Details under FATCA/Foreign Tax Laws:** Towards compliance with tax information sharing laws, such as FATCA, we would be required to seek additional personal, tax and beneficial owner information and certain certifications and documentation from our account holders. Such information may be sought either at the time of account opening or any time subsequently. In certain circumstances (including if we do not receive a valid self-certification from you) we may be obliged to share information on your account with relevant tax authorities. If you have any questions about your tax residency, please contact your tax advisor. Should there be any change in any information provided by you, please ensure you advise us promptly, i.e. within 30 days. Towards compliance with such laws, we may also be required to provide information to any institutions such withholding agents for the purpose of ensuring appropriate withholding from the account or any proceeds in relation thereto. As may be required by domestic or overseas regulators / tax authorities, we may also be constrained to withhold and pay out any sums your account or of close or suspend your account(s).

**If you are a US citizen or resident or green card holder, please include United states in the foreign country information field along with your US Tax identification Number.** Foreign Account Tax Compliance provisions (commonly known as FATCA) are contained in the US Hire Act 2010.

Please note that you may receive more than one request for information if you have multiple relationships with different members of the State Bank of India Group, Therefore, it is important that you respond to our request, even if you believe you have already supplied any previously requested information.

1) SMS alerts on my mobile Required / Not Required

Yours faithfully,  
 (Signature)

**For Office Use:**

Record modified in System menu: Clerk/Supervisor's Signature \_\_\_\_\_  
 Record verified in System menu: Supervisor's Signature \_\_\_\_\_

بالنسبة لبطاقة الصراف الآلي التي سيتم إصدارها في حساب الإيداع التشغيلي:

- لقد قرأت / قرأنا وفهمنا الشروط والأحكام التي تحكم استخدام بطاقة الصراف الآلي. أقبل/نقبل الالتزام بالشروط والأحكام المذكورة وأي تغييرات يتم إجراؤها عليها من وقت لآخر من قبل البنك وفقاً لتقديره الخاص. أرفض / نفوض سئيت بنك أوف إنديا بإصدار بطاقة صراف آلي للأشخاص حسب ذكر الاسم في استمارة طلب فتح الحساب. أؤكد أنني صاحب الحساب الوحيد أو لدي التفويض المطلوب لتشغيل حساب مرتبط بشكل منفرد بطاقة الصراف الآلي. أسمح / نسمح لكم أيضاً دون قيد أو شرط وبشكل نهائي بالخصم من حسابي / حسابنا سنوياً مقابل رسوم / مصاريف بطاقة الصراف الآلي إن وجدت من قبل البنك.
- أتفهم / نتفهم ونتعهد بأن استخدام بطاقة الصراف الآلي يجب أن يكون وفقاً لمعايير البنك المركزي وفي حالة إخفاقكم في القيام بذلك، سوف أتحمل / سنتحمل المسؤولية عن أي إجراء.
- أتحمل / نتحمل المسؤولية الكاملة عن بطاقتي / بطاقة الصراف الآلي الخاصة بنا ونوافق على: عدم تقديم أي مطالبات ضد سئيت بنك أوف إنديا فيما يتعلق بذلك.
- التوقيع: .....

ملحق قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية – نموذج للأفراد (بما في ذلك المالك الوحيد)

التفاصيل بموجب قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية / قوانين الضرائب الأجنبية (انظر التعليمات)

1. بلد الميلاد \_\_\_\_\_
2. هل أنت مقيم خاضع للضريبة في أي دولة أخرى غير الهند؟
- إذا كانت الإجابة لا، فيرجى وضع علامة هنا  أنا مقيم ضريبي في الهند ولست مقيماً في أي دولة أخرى.
- إذا كانت الإجابة بنعم**، يرجى الإشارة إلى جميع البلدان التي تقيم فيها لأغراض الضرائب وما يرتبط بها من أرقام المرجع الضريبي أدناه.

الدولة	رقم المرجع الضريبي

# لتشمل الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يكون الفرد مواطناً / البطاقة الخضراء للولايات المتحدة الأمريكية.  
<الإقرار (بخصوص صحة المعلومات) والتوقيع وما إلى ذلك ليتم تضمينه>

تعليمات

التفاصيل بموجب قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية - FATCT / قوانين الضرائب الأجنبية: فيما يخص الامتثال لقوانين مشاركة المعلومات الضريبية، مثل قانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية، سيطلب منك الحصول على معلومات شخصية وضريبية ومعلومات إضافية عن المالك المستفيد وشهادات معينة ووثائق من أصحاب العلاقة. قد تكون هذه المعلومات صحيحة في وقت فتح الحساب أو في أي وقت بعد ذلك. في ظروف معينة (بما في ذلك إذا لم تتلق شهادة ذاتية صالحة منك) قد نكون ملزمين لمشاركة المعلومات المتعلقة بحسابك مع السلطات الضريبية ذات الصلة. إذا كان لديك أي أسئلة حول إقامتك الضريبية، يرجى الاتصال بمستشارك الضريبي. إذا كان هناك أي تغيير في أي معلومات قدمتها، فيرجى التأكد من تقديم إشعار لنا على الفور أي في غضون 30 يوماً. في سياق الامتثال لهذه القوانين، قد نكون مطالبين أيضاً بتقديم معلومات لأي مؤسسات مثل وكلاء الاستقطاع الضريبي لغرض ضمان الاقتطاع المناسب من الحساب أو أي عائدات المتعلقة بها. كما قد يتطلبه المنظمون المحليون أو الخارجيون / السلطات الضريبية، قد نكون كذلك مقيدين بحجب ودفع أي مبالغ لمحاسب قريب أو معلق لحسابك (حساباتك).

إذا كنت مواطناً أمريكياً أو مقيماً أو حاملاً للبطاقة الخضراء، فيرجى تضمين معلومات الولايات المتحدة في حقل معلومات الدولة الأجنبية جنباً إلى جنب مع رقم التعريف الضريبي في الولايات المتحدة. أحكام الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية (المعروفة باسم FATCA) في قانون التوظيف الأمريكي لعام 2020 .

يرجى ملاحظة أنك قد تتلقى أكثر من طلب للحصول على معلومات إذا كان لديك علاقات متعددة مع أعضاء مختلفين من مجموعة سئيت بنك أوف إنديا، لذلك، من المهم أن تستجيب لطلبنا، حتى لو كنت تعتقد أنك قمت بذلك بتقديم أي معلومات مطلوبة سابقاً.

(1) تنبيهات الرسائل القصيرة على هاتفك المحمول

مطلوب / غير مطلوب

تفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

(التوقيع)

للاستخدام المكتبي:

توقيع الكاتب / المشرف \_\_\_\_\_  
توقيع المشرف: \_\_\_\_\_

تم تعديل السجل في النظام:  
تم التحقق من السجل في النظام:

**CRS Self-certification Form for Individuals**

(For each applicant(A/c holder) obtain separate sheet)

**Part 1 – Identification of Individual Account Holder:**

Name: .....

Other Details as per Page-1 &2 of A/c Opening form

**Part 2 – country of Tax Residence and Related Taxpayer Identification Number (TIN) or Equivalent**

Please complete the following table indicating the Account Holder's tax residence country or countries (i.e., where you are treated as a resident of the country for purposes of its income tax) and the Account Holder's TIN (if any) for each country indicated. If the Account Holder is tax resident in more than three countries, please use a separate sheet. If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C as indicated below: Reason A - The country where the Account Holder is subject to income tax as a resident does not issue TINs. Reason B - The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number. (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason). Reason C - No TIN is required because the tax residence jurisdiction that issued the TIN does not require a Financial Institution to collect and report the TIN.

	Country of tax residence	TIN	If no TIN available, enter Reason A, B or C
1			
2			
3			

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above

1	
2	
3	

**Part 3 - Declarations and Signature\***

1. I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.
2. I acknowledge that the information provided on this Form regarding the Account Holder, as well as financial information (e.g., account balance or value, the amount of income or gross proceeds received) respecting the Financial Account(s) to which the Form is applied may be reported to the tax authorities of the country in which this/these account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the Account Holder may be a tax resident pursuant to a legal agreement between the competent authorities of these countries on the automatic exchange of information on Financial Accounts under the Common Reporting Standard (CRS).
3. I certify that I am the Account Holder (or am authorised to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates.
4. If there is a change in circumstances that affects the tax residence status of the Account Holder or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete, I understand

## نموذج شهادة معيار الإبلاغ المشترك الذاتية للأفراد

(لكل مقدم طلب/ صاحب حساب) الحصول على ورقة منفصلة)

الجزء الأول – تحديد صاحب الحساب الفردي:

الاسم: .....

تفاصيل أخرى حسب الصفحة 1 و 2 من نموذج افتتاح الحساب

الجزء 2 – بلد الإقامة الضريبية ورقم تعريف دافع الضرائب أو ما يعادله

يرجى إكمال الجدول التالي الذي يشير إلى بلد أو بلدان الإقامة الضريبية لصاحب الحساب

(على سبيل المثال، حيث يتم معاملتك كمقيم في الدولة الأغراض ضريبة الدخل الخاصة بها) ورقم الحساب المميز لحامل البطاقة (إن وجد) لكل دولة مذكورة. إذا كان صاحب الحساب مقيماً ضريبياً في أكثر من ثلاثة بلدان، يرجى استخدام ورقة منفصلة. في حالة عدم توفر رقم تعريف دافع الضرائب، يرجى تقديم السبب المناسب أ، ب أو ج كما هو موضح أدناه: السبب أ - البلد الذي يخضع فيه صاحب الحساب لضريبة الدخل باعتباره مقيم لا يصدر أرقام التعريف الضريبية. السبب ب - يتعذر على صاحب الحساب الحصول على رقم تعريف دافع الضرائب أو رقم معادل. (يُوحى توضيح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم تعريف دافع الضرائب في الجدول أدناه إذا كان حدد هذا السبب). السبب ج - لا يلزم رقم تعريف دافع الضرائب لأن سلطة الإقامة الضريبية التي أصدرت رقم التعريف الضريب لا تتطلب من مؤسسة مالية جمع رقم التعريف الضريبي والإبلاغ عنه.

بلد الإقامة الضريبية	رقم تعريف دافع الضرائب	إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متاحاً، أدخل السبب أ أو ب أو ج
1		
2		
2		

يرجى التوضيح في المربعات التالية سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم تعريف دافع الضرائب إذا اخترت السبب (ب) أعلاه:

1
2
3

### الجزء الثالث - الإقرارات والتوقيع\*

1. أقر بأن جميع البيانات الواردة في هذا الإقرار هي، على حد علمي واعتقادي، صحيحة وكاملة.
2. أقر بأن المعلومات الواردة في هذا النموذج تتعلق بصاحب الحساب أيضاً فيما يخص المعلومات المالية (على سبيل المثال، رصيد أو قيمة الحساب أو مبلغ الدخل أو إجمالي العائدات المستلمة) فيما يتعلق بالحساب (الحسابات) المالية التي يطبق عليها النموذج يمكن أن ترسل إلى السلطات الضريبية في البلد الذي يتم فيه / يتم الاحتفاظ بهذا الحساب (الحسابات) وتبادلها مع السلطات الضريبية لبلد أو دول أخرى حيث يجوز لصاحب الحساب أن يكون مقيماً ضريبياً بموجب اتفاقية قانونية بين السلطات المختصة في هذه البلدان على التبادل التلقائي للمعلومات المتعلقة بالحسابات المالية بموجب معيار الإبلاغ المشترك.
3. أشهد بأنني صاحب الحساب (أو مرخص لي بالتوقيع نيابة عن صاحب الحساب) لجميع (الحسابات) التي يتعلق بها هذا النموذج.
4. إذا كان هناك تغيير في الظروف التي تؤثر على حالة الإقامة الضريبية لصاحب الحساب أو يتسبب في أن تصبح المعلومات الواردة هنا غير صحيحة أو غير كاملة، فإني أتفهم

that I am obligated to inform Bank of the change in circumstances within 30 days of its occurrence and to provide a suitably updated CRS self-certification.

Signature:\* \_\_\_\_\_

Print Name:\* \_\_\_\_\_

Date:\* \_\_\_\_\_

Note: If you are not the Account Holder but are signing this form on behalf of the Account Holder, please indicate the capacity in which you are signing the form (e.g., power of attorney, executor or administrator, parent or guardian) and provide any required documentation of your authority.

Capacity: (If applicable): .....

### Appendix of Defined Terms

"Account Holder" — The person listed or identified as the holder of a Financial Account. A person holding a Financial Account for the benefit of another person as an agent, a custodian, a nominee, a signatory, an investment advisor, an intermediary, or as a legal guardian, is not treated as the Account Holder. For example in the case of a parent/child relationship where the parent is acting as a legal guardian, the child is regarded as the Account Holder. With respect to a jointly held account, each joint holder is treated as an Account Holder. In the case of an estate, the decedent should be identified as the Account Holder.

"Controlling Person" — A natural person who exercise control over an entity. This definition corresponds to the term "beneficial owner" of an entity, as described in Recommendation 10 (and the Interpretative Note) of the Financial Action Task Force Recommendations (as adopted in February 2012).

Where an entity Account Holder is treated as a Passive Non-Financial Entity ("NFE"), a Financial Institution must determine whether such Controlling Persons are Reportable Jurisdiction Persons. If you are a Controlling Person of a Passive NFE, you should complete a CRS self-certification for Controlling Persons instead of this Form.

"Entity" — A legal person or a legal arrangement, such as a corporation, organisation, partnership, trust or foundation.

"Financial Account" — An account maintained by a Financial Institution and includes: Depository Accounts; Custodial Accounts; an equity or debt interest in certain Investment Entities; Cash Value Insurance Contracts; and Annuity Contracts.

"Participating Jurisdiction" — A jurisdiction (i) with which an agreement is in place pursuant to which it will provide the information set out in the Common Reporting Standard and required for the automatic exchange of financial account information, and (ii) which is identified in a published list. "Reportable Jurisdiction" — A jurisdiction (i) with which an agreement is in place pursuant to which there is an obligation to provide financial account information set forth in the Common Reporting Standard, and (ii) which is identified in a published list.

"Reportable Jurisdiction Person" — An individual who is tax resident in a Reportable Jurisdiction under the laws of that jurisdiction.

"TIN" — The Taxpayer Identification Number or a functional equivalent in the absence of a TIN. 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.

Some jurisdictions do not issue a TIN. However, these jurisdictions often utilise some other high integrity number with an equivalent level of identification (a "functional equivalent"). Examples of that type of number include, for individuals, a social security/insurance number, citizen/personal identification/service code/number and resident registration number.

أنني ملزم بإبلاغ بالتغيير في الظروف في غضون ٣٠ يوماً من حدوثه ولتقديم شهادة معيار الإبلاغ المشترك محدثة بشكل مناسب.

التوقيع: \*

الاسم المطبوع: \*

التاريخ: \*

ملاحظة: إذا لم تكن صاحب الحساب ولكنك توقع على هذا النموذج نيابة عن صاحب الحساب، يرجى توضيح الصفة التي تقوم بها بتوقيع النموذج (على سبيل المثال، التوكيل الرسمي أو المنفذ أو المسؤول أو الوالد أو الوصي) وتقديم أي وثائق مطلوبة لسلطتك.

الصلاحية: (إن وجدت): .....

### ملحق المصطلحات المحددة

"صاحب الحساب" - الشخص المدرج أو المحدد على أنه صاحب الحساب المالي. أي شخص يحمل حساب مالي لصالح شخص آخر كوكيل أو أمين حفظ أو وكيل أو موقع أو مستشار الاستثمار أو الوسيط أو الوصي القانوني لا يتم التعامل معه على أنه صاحب الحساب. على سبيل المثال في حالة العلاقة بين أحد الوالدين / الطفل حيث يتصرف الوالد كوصي قانوني، يُنظر إلى الطفل على أنه مالك الحساب. فيما يتعلق بالحساب المشترك، تتم معاملة كل مالك مشترك على أنه صاحب حساب. في حالة التركة، يجب تحديد المتوفى على أنه صاحب الحساب.

"الشخص المسيطر" - شخص طبيعي يمارس السيطرة على كيان. يتوافق هذا التعريف مع مصطلح "المالك المستفيد" للكيان، كما هو موضح في التوصية 10 (و)

مذكرة تفسيرية) لتوصيات مجموعة العمل المالي ( كما تم اعتمادها في فبراير 2012). حيث يتم التعامل مع صاحب حساب الكيان على أنه كيان غير مالي غير فعال ("NFE")، ويجب على المؤسسة المالية تحديد ما إذا كان هؤلاء الأشخاص المتحكمون هم أشخاص خاضعين لسلطة قضائية يجب الإبلاغ عنها. إذا كنت شخصاً متحكماً بكيان غير مالي غير فعال، يجب عليك إكمال شهادة الذاتية للأشخاص المتحكمين بدلاً من هذا النموذج.

"الكيان" - شخص اعتباري أو ترتيب قانوني، مثل شركة أو منظمة أو شراكة أو مؤسسة أو انتمان.

"الحساب المالي" - حساب تحتفظ به مؤسسة مالية ويتضمن: حساب الإيداع وحسابات أمن وحصة ملكية أو دين في كيانات استثمارية معينة عقود تأمين القيمة النقدية وعقود المعاش.

"الاختصاص القضائي المشارك" - الولاية القضائية (1) التي يوجد بها اتفاق ساري المفعول بموجبها ستقدم المعلومات المنصوص عليها في معيار الإبلاغ المشترك والمطلوبة للتبادل الآلي لمعلومات الحساب المالية و (2) التي تم تحديدها في قائمة منشورة. "الاختصاص الواجب الإبلاغ عنه" - اختصاص قضائي (1) الذي به اتفاقية سارية بموجبها يوجد التزام بتوفير معلومات حساب مالي منصوص عليها في معيار الإبلاغ المشترك، و (2) التي تم تحديدها في قائمة منشورة.

"الشخص الخاضع للإبلاغ الضريبي" - فرد مقيم ضريبياً في دائرة اختصاص خاضع للإبلاغ بموجب قوانين هذا الاختصاص القضائي.

"TIN" - رقم تعريف دافع الضرائب أو ما يعادله وظيفياً في حالة عدم وجود رقم تعريف دافع الضرائب. رقم التعريف الضريبي هو مجموعة من الأحرف أو الأرقام المخصصة الفريدة من نوعها من قبل سلطة قضائية لفرد أو كيان وتستخدم لتحديد فرداً أو كياناً لأغراض إدارة القوانين الضريبية لتلك الولاية القضائية.

لا تصدر بعض الولايات القضائية رقم تعريف دافع الضرائب. ومع ذلك، غالباً ما تستخدم هذه الولايات القضائية بعض الأرقام عالية التكامل الأخرى بمستوى تعريف مكافئ ("مكافئ وظيفي"). تتضمن أمثلة هذا النوع من الأرقام، للأفراد، رقم الضمان الاجتماعي / التأمين، المواطن / الهوية الشخصية / رمز الخدمة / الرقم ورقم تسجيل المقيم.

POLITICALLY EXPOSED PERSONS / PROMINENT POSITION

PEP means currently or was formerly entrusted with a prominent public function in any country. This Includes currently or formally serving. Direct relative or “family members” includes Parent, Child, Spouse, Sibling, in law and in case of step parent- spouse, adopted child, step-child, adopted sibling, step-sibling and in laws. "Close associates" means a Colleagues or Personal advisors or business partner or have business relationship with PEP.

- Head of Government, President, Prime Minister, Minister and their deputies or any other equivalent position
- Advisors/Consultants of the head of state, prime ministers, minister and other equivalent position or bodies affiliated to Head of Government
- Head and Assistant of religious groups outside the Sultanate
- Important political party officials (Head, Secretary General)
- Any appointment based on Royal Decree
- Member of the Royal Family
- Rank of Colonel and above (Army, Navy, Air force, ROP, intelligence, investigation or law enforcement agency)
- Board members, President, Senior executive upwards (i.e. Vice President) of Central Banks
- Board members, Directors (CEO), Deputy Directors of government owned company
- Ambassador, Counselor, First Secretary, Charges d' affairs or Embassy Attache'
- Member of parliament, Shura Council, Oman Council, State council; or any equivalent body
- Judges of all Court level
- Board members, Directors (CEO), Deputy Director of an international organization (such as UN, WHO, UNESO..etc.)

(Article 36(e) of AML/CFT Law, updating of the section related to PEPs specifically for the terms “politically exposed persons” as: 1. Any natural person currently or formerly appointed to a prominent position in the Sultanate of Oman or a foreign country, members of their family and close associates. 2. Any person currently or formerly appointed to a prominent position in an international organization, members of their family and close associates.”)

	Declaration	Primary Applicant	Second Applicant
a	Are you or a current or former PEP? If Yes, I am a:- <input type="checkbox"/> Omani PEP <input type="checkbox"/> Foreign PEP <input type="checkbox"/> International Organization PEP <input type="checkbox"/> NGO	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
b	Are you a “family member” of a current or former PEP?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
c	Are you a “close associates” of a current or former PEP?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
	If Yes, Please describe relation with the PEP:		

\*NGO: non-governmental organizations / Not for profit organization

Name of PEP: .....

Period of service: From ..... to .....

Country/ International organization:.....  
.....

Signature 1

Signature 2

Documents verified and confirmed,  
Manager Ops/Assistant Manager Ops  
Date:

## الشخصيات السياسية / أصحاب المناصب البارزة

الشخصيات السياسية البارزة هم الأشخاص الذين يشغلون حالياً، أو شغلوا سابقاً، مناصب عامة بارزة في أي بلد، ويشمل التعريف من هو في الخدمة حالياً أو كان في الخدمة سابقاً، ويشمل الأقارب المباشرين لتلك الشخصية أو "أفراد الأسرة" بما فيهم الأب والابن/البنات والزوج/الزوجة والأشقاء والأصهار، وفي حالة زوج الأم أو زوجة الأب - الزوج/الزوجة، والابن/البنات بالتبني، والريبب/الربيبية (ابن أو بنت الزوج أو الزوجة)، والأخ بالتبني، والإخوة غير الأشقاء، والأقارب بالمصاهرة. و"الزملاء المقربون" هم الزملاء أو المستشارون الشخصيون أو شركاء العمل أو الذين لديهم علاقة عمل مع الشخصية السياسية البارزة.

- رئيس الحكومة، ورئيس الدولة، ورئيس الوزراء، والوزراء، ونوابهم، أو أي منصب مماثل.
- المستشارون/المستشارون لرئيس الدولة ولرؤساء الوزراء والوزراء وغيرهم من المناصب أو الهيئات المماثلة التابعة لرئيس الحكومة.
- رؤساء الجماعات الدينية خارج السلطنة ومساعدوهم.
- المسؤولون المهمون في الأحزاب السياسية (الرئيس، الأمين العام).
- أي منصب يتم التعيين فيه بموجب مرسوم سلطاني.
- عضو الأسرة المالكة.
- رتبة عقيد وما فوق (الجيش، البحرية، القوات الجوية، شرطة عمان السلطانية، المخابرات، التحقيقات، أو جهات إنفاذ القانون).
- أعضاء مجلس الإدارة والرئيس وكبار المسؤولين التنفيذيين (أي نائب الرئيس) للبنوك المركزية.
- أعضاء مجلس الإدارة والمديرون (الرئيس التنفيذي) ونواب مديري الشركات المملوكة للحكومة.
- سفير أو مستشار أو سكرتير أول أو قائم بالأعمال أو ملحق السفارة.
- عضو البرلمان، بمجلس الشورى، أو مجلس عمان، أو مجلس الدولة، أو أي هيئة مماثلة.
- القضاة من كل درجات المحاكم.
- أعضاء مجلس الإدارة، والمديرون (الرئيس التنفيذي) ونائب المدير للمنظمات الدولية (مثل الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة "يونسكو"، إلخ).

(المادة 36 هـ) من قانون مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، تحديث القسم المتعلق بالشخصيات السياسية البارزة، حددت مصطلح "الأشخاص المعرضين للمخاطر بحكم مناصبهم" على النحو التالي: 1- كل شخص طبيعي شغل أو يشغل وظيفة عليا في سلطنة عمان أو في دولة أجنبية، وأفراد عائلته والمقربين منه، 2- كل شخص يوكل أو أوكل إليه وظيفة عليا في منظمة دولية، وأفراد عائلته والمقربين منه.)

الإقرار	مقدم الطلب الأساسي	مقدم الطلب الثاني
أ هل أنت شخصية سياسية بارزة حالية أو سابقة؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
إن كانت الإجابة نعم، فأتا [ ] شخصية سياسية بارزة عمانية [ ] شخصية سياسية بارزة أجنبية [ ] شخصية سياسية بارزة في منظمة دولية [ ] منظمة غير حكومية (غير هادفة للربح)		
ب هل أنت أحد أفراد عائلة شخصية سياسية بارزة حالية أو سابقة؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
ج هل أنت على علاقة قريبة من شخصية سياسية بارزة حالية أو سابقة؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
إن كانت الإجابة نعم، يرجى وصف العلاقة مع الشخصية السياسية البارزة:		

اسم الشخصية السياسية البارزة: .....

مدة الخدمة: من ..... إلى .....

البلد / المنظمة الدولية: .....

التوقيع 2

التوقيع 1

تم التحقق من المستندات والتأكد منها  
مدير العمليات / مساعد مدير العمليات  
التاريخ: