

Pursuant to the Cabinet Resolution Number 9 of year 2016, the UAE government has committed to implementing the Organisation for Economic Co-operation and Development's ("OECD") Common Reporting Standard ("CRS") regulations in the UAE, starting 1 January 2017. The CRS regulations require financial institutions such as Abu Dhabi Islamic Bank PJSC or any of its affiliates ("ADIB" or "the Bank" or "We"), to collect and report certain information about an Account Holder's current tax residency, account information and information about its Controlling Persons, as mandated by the concerned UAE authority.

Each jurisdiction has its own rules for defining tax residence, and jurisdictions have provided information on how to determine if you are resident in the jurisdiction, on the [OECD website](#).

When an account is held with the Bank on behalf of a Passive Non-Financial Entity (Passive NFE), all individuals identified as being Controlling Person(s) are required to complete a separate CRS Controlling Person Self-Certification Form.

If you are completing this form on behalf of a Controlling Persons, please ensure that you are authorized to sign on behalf of the Controlling Person and define in what capacity you are signing in Part 4. For example, you may be completing the form under a power of attorney.

Our staff will not be able to assist in the completion of this form, as ADIB cannot give tax advice. For more information, Please contact a professional tax advisor or check the OECD website.

بموجب قرار مجلس الوزراء رقم 9 لعام 2016، التزمت حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة بتطبيق لوائح معيار الإبلاغ المشترك (CRS) الخاص بمنظمة التعاون الإقتصادي والتنمية (OECD) في دولة الإمارات، وذلك اعتباراً من 1 يناير 2017. حيث أن لوائح معيار الإبلاغ المشترك تتطلب من المؤسسات المالية مثل مصرف أبوظبي الإسلامي ش.م.ع أو أي من الشركات التابعة له (يشار إليه فيما يلي "المصرف"، أو "نحن") أن تقوم بجمع معلومات محددة تتعلق ببلد الإقامة لأغراض الضريبة لصاحب الحساب، ومعلومات عن الحساب والأشخاص المسيطرين أو الذين يديرون الحساب وإبلاغ السلطات الضريبية بتلك المعلومات، وذلك حسب التكليف الممنوح من قبل السلطات الرسمية المختصة في دولة الإمارات العربية المتحدة.

علماً بأن لكل دولة/بلد قوانينها الخاصة فيما يتعلق بتحديد الإقامة بغرض الضريبة، وقد أوضحت تلك الدول / البلدان التفاصيل حول كيفية تحديد ما إذا كنت مقيماً بها لأغراض الضرائب، وذلك على [الموقع الإلكتروني لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية](#).

عندما يتم فتح الحساب المصرفي لدى المصرف نيابة عن أحد المؤسسات غير المالية غير النشطة (Passive NFE)، يتوجب على كافة الأفراد المعيّنين كالأشخاص القائمين/المسيطرين على إدارة الحساب أن يقوموا بتعبئة نموذج منفصل من الإقرار الذاتي لمعيار الإبلاغ المشترك للأشخاص القائمين/المسيطرين على الحساب.

إذا كنت تقوم بتعبئة هذا النموذج نيابة عن الشخص القائم/المسيطر على الحساب، يرجى التأكد من أنك الشخص المخول بالتوقيع نيابة عن صاحب الحساب، كما يرجى التفضل بتحديد صفتك الرسمية التي بموجبها تقوم بالتوقيع على هذا النموذج، وذلك في الجزء 4 (على سبيل المثال؛ إذا كنت تقوم بتعبئة هذا النموذج بموجب وكالة قانونية).

لن يتمكن موظفونا من مساعدتك في تعبئة هذا النموذج. لأنه من غير المسموح لمصرف أبوظبي الإسلامي تقديم أي استشارات ضريبية. ولمزيد من المعلومات، يرجى الرجوع إلى مستشارك القانوني/الضريبي أو الموقع الإلكتروني لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية.

Account Number	رقم الحساب
Date	التاريخ
Branch	الفرع

Please complete Parts 1 – 4 in BLOCK CAPITALS

يرجى تعبئة الأجزاء 4-1

Part 1 – Identification of Controlling Person		الجزء 1 - تعريف الأشخاص القائمين/المسيطرين على إدارة الحساب
A. Personal Information		أ. البيانات الشخصية
Last Name/ Family Name (s):	الاسم الأخير / اسم العائلة:	
First Name (s):	الاسم الأول:	
Middle Name (s):	الاسم الأوسط:	
Date of Birth:	تاريخ الميلاد:	
Place of Birth:	محل الميلاد:	
Country of Birth:	دولة الميلاد:	
B. Current Residential Address		ب. عنوان الإقامة الحالي
السطر 1 (رقم/أسم المبنى، رقم الشقة، أسم الشارع):		
السطر 2 (المنطقة/المدينة/الإمارة/المقاطعة/الولاية):		
Country:	Postal Code / Zip Code:	الدولة: الرمز البريدي / الرقم البريدي:
C. Mailing Address (please only complete if different from the address shown in (B) above)		ج. العنوان البريدي (يرجى تعبئة هذا الجزء فقط إذا كان مختلفاً عن العنوان الموضح في (ب) السابق)
السطر 1 (رقم/أسم المبنى، رقم الشقة، أسم الشارع):		
السطر 2 (المنطقة/المدينة/الإمارة/المقاطعة/الولاية):		
Country:	Postal Code / Zip Code:	الدولة: الرمز البريدي / الرقم البريدي:

Part 2 - Country of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent ("TIN")

الجزء 2 - دولة الإقامة لأغراض الضرائب و رقم التعريف الضريبي

Please complete the following table indicating:

1. Where the Controlling Person is tax resident; and
2. The Controlling Person's TIN for each country indicated

يرجى تعبئة الجدول التالي بتحديد البنود المشار إليها فيما يلي:
1. الدولة التي يعتبر الشخص المسيطر على الحساب مقيماً بها لغرض الضرائب، و
2. رقم التعريف الضريبي للشخص المسيطر على الحساب لكل من الدول المشار إليها.

If the Controlling Person is tax resident in more than three countries, please use a separate form

إذا كان الشخص المسيطر على الحساب مقيماً لغرض الضرائب في أكثر من ثلاث دول، يرجى تعبئة نموذج إضافي

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C:

إذا كان رقم التعريف الضريبي غير متوفر، يرجى توضيح السبب "أ" أو "ب" أو "ج".

Reason A: The country where the Controlling Person is liable to pay tax does not issue TINs to its residents

السبب أ: الدولة التي يكون صاحب الحساب مقيماً بها لأغراض الضرائب لا تقوم بإصدار رقم تعريف ضريبي للمقيمين لديها.

Reason B: The Controlling Person 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)

السبب ب: الشخص المسيطر على الحساب غير قادر على الحصول على رقم تعريف ضريبي، أو أي رقم مكافئ له (يرجى توضيح السبب في عدم تمكنك من الحصول على رقم التعريف الضريبي في الجدول الموضح أدناه، إذا اخترت هذا السبب).

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

السبب ج: لا حاجة لرقم التعريف الضريبي. (ملاحظة، يرجى اختيار هذا السبب فقط إذا كانت سلطات الضرائب في الدول الموضحة أدناه لا تشترط الكشف/الإفصاح عن رقم التعريف الضريبي).

الرقم No	دولة الإقامة لغرض الضرائب Country/Jurisdiction of tax residence	رقم التعريف الضريبي TIN	في حال عدم وجود رقم تعريف ضريبي، يرجى اختيار السبب، سواء "أ" أو "ب" أو "ج". 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

إذا قمت باختيار السبب (ب)، يرجى توضيح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم التعريف الضريبي، في الجدول التالي:

1	
2	
3	

Part 3 – Type of Controlling Persons

الجزء 3 – نوع الأشخاص القائمين/المسيطرين على إدارة الحساب

Please enter the legal name of the relevant entity Account of which you are a Controlling Person:

يرجى تعبئة الاسم القانوني للمؤسسة/الشركة المعنية التي تعتبر أنت ضمن أحد القائمين/المسيطرين على إدارة الحساب المصرفي الخاص بها:

Legal name of Entity 1 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 1 _____
Legal name of Entity 2 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 2 _____
Legal name of Entity 3 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 3 _____
Legal name of Entity 4 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 4 _____
Legal name of Entity 5 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 5 _____
Legal name of Entity 6 _____	الاسم القانوني للمؤسسة 6 _____

Please tick the appropriate Controlling Person's Status		المؤسسة 6 Entity 6	المؤسسة 5 Entity 5	المؤسسة 4 Entity 4	المؤسسة 3 Entity 3	المؤسسة 2 Entity 2	المؤسسة 1 Entity 1	يرجى ذكر وضع الشخص المسئول/المسيطر وذلك عن طريق التأشير على المربع المناسب
Controlling Person of a legal entity								الشخص المسئول/المسيطر على شخص اعتباري
a	Control by ownership	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ عن طريق الملكية
b	Control by other means	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب عن طريق وسائل أخرى
c	Senior managing official	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج مسؤول بالإدارة العليا
Controlling Person of a trust								شخص مسيطر على صندوق العهدة (الترست) بصفته
a	Settlor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ متصرف
b	Trustee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب وصي
c	Protector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج أمين
d	Beneficiary	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د مستفيد
e	Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ه غير ذلك
Controlling Person of a legal arrangement (non-trust)								شخص مسيطر على الترتيبات القانونية (بخلاف صندوق العهدة)
a	Settlor-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أ بموجب صفة مكافئة للمتصرف
b	Trustee-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب بموجب صفة مكافئة للوصي
c	Protector-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج بموجب صفة مكافئة للأمين
d	Beneficiary-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د بموجب صفة مكافئة للمستفيد
e	Other-equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ه بموجب صفة مكافئة - غير ذلك

Part 4 - Declarations and Signature

الجزء 4 - الإقرار والتوقيع

The Controlling Person understands that the information supplied is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with Abu Dhabi Islamic Bank PJSC or any of its affiliates, setting out how the Bank or any of its affiliates may use and share the information provided in this form.

يقر الشخص القائم/المسيطر على إدارة الحساب بأن هذه المعلومات التي تم تزويدها تخضع تماماً لكامل الشروط والأحكام المطبقة والحاكمة للعلاقة الرسمية القائمة فيما بين صاحب الحساب ومصرف أبوظبي الإسلامي ش.م.ع وشركاته التابعة، والتي تحدد الكيفية الصحيحة والمسموح بها والتي بموجبها يُسمح للمصرف وأي من شركاته التابعة باستخدام ومشاركة هذه المعلومات الموضحة في النموذج.

The Controlling Person hereby certifies and confirms that:

يقر الشخص القائم/المسيطر على إدارة الحساب ويؤكد ما يلي:

- Information provided in this form is true, correct and complete in all respects. تعتبر المعلومات المذكورة في هذا النموذج صحيحة، حقيقية، وكاملة بما يوضح كافة التفاصيل المطلوبة.
- Information has been provided willingly, without advice or help from the Bank. تم تقديم هذه المعلومات بإرادتي الخاصة، دون أي مساعدة أو توجيه من المصرف.
- If any information / tax status provided on this form changes, the Controlling Person will inform the Bank within 30 days of such a change, and provide ADIB with a suitably updated Self-Certification Form within 90 days of such change in circumstances. في حال تغير أي من المعلومات / الحالة الضريبية الموضحة في هذا النموذج، يلتزم الشخص المسيطر بإبلاغ المصرف خلال 30 يوم من التغيير المعني، ويقوم بتسليم مصرف أبوظبي الإسلامي لنموذج مُحدث من الإقرار الذاتي في خلال 90 يوم من حدوث التغيير.
- The Bank can process, report and transfer information contained within this form, and account related information, as mandated by the concerned UAE authority. يجوز للمصرف معالجة، وإبلاغ، وإرسال هذه المعلومات المتضمنة في هذا النموذج، وكذلك المعلومات المتعلقة بالحساب المصرفي، وذلك حسب التكليف الممنوح من السلطات الرسمية المختصة في دولة الإمارات العربية المتحدة.

Full Name	الاسم بالكامل:
Title	المنصب:
Authorized Signature	التوقيع المعتمد:
Date	التاريخ:

*If you are not the Controlling Person, please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney, please also attach a certified copy of the power of attorney.

* إذا لم تكن الشخص القائم/المسيطر على إدارة الحساب، فيرجى الإشارة إلى الصفة التي تؤهلك للتوقيع على هذا النموذج. وإذا كنت توقع على هذا النموذج وفقاً لوكالة قانونية، فيرجى أيضاً إرفاق طيه صورة طبق الأصل عن الوكالة القانونية.

Capacity

الصفة الرسمية