

استمارة طلب تفعيل حساب شركات غير نشط / تحديث بيانات استمارة "اعرف زبونك"

Corporate Dormant Account Activation / Corporate KYC Update Form

Entity Name: اسم الشركة / المؤسسة:	Date of Application: تاريخ تقديم الطلب:
Account Number: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100%; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	رقم الحساب:
<p>Please note that in case of multiple accounts, the information provided will be updated across all linked corporate accounts.</p> <p style="text-align: right;">يرجى ملاحظة أنه في حالة وجود عدة حسابات، فسيتم تحديث المعلومات المقدمة في هذه الاستمارة لجميع حسابات الشركة / المؤسسة المتصلة برقم الحساب هذا.</p>	
<input type="checkbox"/> Update KYC <input type="checkbox"/> Activate Dormant account. Reason for not operating account is Note: Non-Resident corporates to provide evidence of ongoing business	
<input type="checkbox"/> تحديث بيانات استمارة "اعرف زبونك" <input type="checkbox"/> تفعيل الحساب غير النشط. سبب عدم تشغيل الحساب هو ملاحظة: على الشركات الأجنبية تقديم دليل على الأعمال الجارية	

1. Entity Details		1. معلومات الشركة / المؤسسة:
CR No: (Provide the copy)		رقم السجل التجاري: (يرجى إرفاق النسخة)
CR Issuance Date:		تاريخ إصدار السجل التجاري:
CR Expiry:		تاريخ انتهاء صلاحية السجل التجاري
Annual Turnover (OMR):		حجم الأعمال السنوي (بالريال العماني):
Number of Employees:		عدد الموظفين:

2. Shareholder Details & PEP		2. بيانات المساهمين والشخصيات السياسية				
الرقم التسلسلي S.No.	* اسم المساهم / المستفيد	الجنسية	الهوية القانونية (وثيقة الهوية الوطنية/بطاقة الإقامة/ جواز السفر)	تاريخ الميلاد	نسبة الأسهم المملوكة (%)	الشخصيات السياسية
	Shareholder Name / Beneficial Owner*	Nationality	Legal ID (National ID/Resident ID/Passport)	Date of Birth	Shareholding %	PEP (Politically Exposed Person)
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

ملاحظة: إذا كان المساهم شركة تمتلك عشرة بالمائة (10%) أو أكثر من الأسهم، فيجب تقديم السجل التجاري واسم المساهم في تلك الشركة. وفي حال كان المساهم شركة مدرجة، فيجب تقديم اسم البورصة المدرجة فيها الشركة. ويمكن تقديم جواز السفر فقط إذا كان المساهم أجنبي. إذا كان المساهم مواطناً أمريكياً/ مقيم يفرض عليه ضرائب/ حامل للبطاقة الخضراء (التي تثبت أنه مواطن أمريكي) وكان يمتلك أسهماً بنسبة عشرة بالمائة (10%) أو أكثر، فيجب على هذا المساهم تقديم استمارة W8BEN. وإذا كان المساهم مواطناً أمريكياً/ مقيم يفرض عليه ضرائب/ حاملاً للبطاقة الخضراء وكان يمتلك أسهماً بنسبة مئة بالمائة (100%)، فيجب على هذا المساهم تقديم استمارة W9.

*** (الشخصيات السياسية)**
 إذا كان أي من المساهمين أو المالكين المستفيدين يمتلك حالياً/ سبق أن شغل أو كان له/ لديه صلة قرابة مباشرة أو ارتباط تجاري وثيق مع أي من المناصب المذكورة التالية:

أصحاب المعالي والسعادة أو أعضاء الأسر المالكة سواء كانوا مواطنين أو أجانب.
 الرؤساء التنفيذيون للشركات المدرجة أو الشركات المملوكة للحكومة بالكامل سواء كانت محلية أم أجنبية.
 الضباط برتبة عميد فما فوق سواء كانوا مواطنين أم أجانب.
 السفراء، السكرتير الأول بالسفارات، القناصل، الملحقيين بالسفارات.
 كبار المسؤولين في المنظمات الدولية (مثل الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية واليونسكو... إلخ) أو كبار المسؤولين الحكوميين الأجانب.
 أعضاء المحكمة العليا سواء كان مواطناً أو أجنبياً.
 (استخدم ورقة منفصلة إذا لزم الأمر)

Note: if shareholder is a company holding (10%) or more shares, then CR & Name of Shareholder of that company must be provided; if shareholder is a listed company, then name of the Stock Exchange where the company is listed must be provided. Passport can be provided only if shareholder is non-resident. If shareholder is US Citizen / Tax Resident / Green Card Holder holding 10% or more shares then W8BEN form is to be provided by such shareholder. If shareholder is US Citizen / Tax Resident / Green Card Holder holding (100%) shares then W9 form is to be provided for such shareholder.

***PEP (Politically Exposed Person)**
 If any of the shareholders or beneficial owners currently hold / previously held or have / had a direct relative or close business association with any of the following mentioned position(s)?

H.H and H.E designations or member of royal Family whether local or foreign.
 CEO of publicly listed company or a fully-owned government company whether local or foreign.
 Rank of Brigadier General and above whether local or foreign.
 Ambassador, Embassy First Secretary, Consulate General, Embassy Attaché.
 Senior Officials in an International Organization (such as UN, WHO, UNESCO...etc.) or a senior foreign government official.
 Member of Parliament, Shura Council, Oman Council or equivalent in any jurisdiction.
 Member of the Supreme Court whether local or foreign.
 (Use separate sheet if required).

3. PEP Details		3. بيانات الشخصيات السياسية
If you have specified any of the shareholders as PEP based on the defined criteria then please provide name & position of your direct relative / business associate: Names: (Direct relative / Business Associate)	إذا حددت أيًا من المساهمين كشخصيات سياسية بناءً على المعايير المحددة، فيرجى تقديم اسم ومنصب قريبك المباشر / شريكك التجاري: الأسماء: (قريب مباشر / شريك تجاري)	
1-	1-	
2-	2-	
3-	3-	
4-	4-	
5-	5-	

5. Common Reporting Standard
5. المعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي
Part 1- CRS Entity type:

Please provide the Account Holder's Status by ticking one of the following boxes:

الجزء 1 - نوع المؤسسة المدرجة تحت المعايير الموحدة للإبلاغ الضريبي:

يرجى تحديد حالة صاحب الحساب عن طريق اختيار أحد المربعات التالية:

Sole Proprietors:
مالك فردي

Are you a tax resident outside Oman?

No لا Yes نعم

إذا كانت إجابتك نعم، فانتقل إلى الجزء 2 - تفاصيل رقم التعريف الضريبي.
If you have answered Yes, skip to Part 2 - TIN Details.

هل أنت مقيم ضريبي خارج سلطنة عُمان؟

أنواع مؤسسات أخرى / شركة ذات مسؤولية محدودة / شركة مساهمة عُمانية مغلقة / شركة مساهمة عُمانية عامة / مؤسسات حكومية / هيئات دولية / مؤسسة مالية / بنوك:

Other Entity Types/LLCs/SAOC/SAOGs/Govt. Entities/International Bodies/FI/Bank(s):

اختر نوع المؤسسة:

ملاحظة: حدد أي نوع من أنواع المؤسسات المتاحة. عند اختيار نوع المؤسسة، يرجى الانتقال إلى الجزء 2 - تفاصيل رقم التعريف الضريبي.

Select your Entity Type:

Note: Select **any one** of the available entity types. Upon selection of the entity type, please move to **Part 2 - TIN Details**

1. Financial Institution يرجى إدراج رقم التعريف العالمي للوساطة (GIIN) إذا كان لديك واحد: يرجى أيضاً إكمال النقطة (2) أدناه. Provide Global Intermediary Identification number (GIIN) if held: Please also complete Point (ii) below.	<input type="checkbox"/> 1. مؤسسة استثمارية موجودة في دولة غير موقعة لاتفاقية مع مصلحة الضرائب الأمريكية وتديره مؤسسة مالية أخرى. <input type="checkbox"/> i. An Investment Entity located in a Non-Participating Jurisdiction and managed by another Financial Institution.	<input type="checkbox"/> مؤسسة استثمارية. <input type="checkbox"/> Investment Entity.	1. مؤسسة مالية
يرجى إدراج رقم التعريف العالمي للوساطة (GIIN) إذا كان لديك واحد: انتقل إلى الجزء 3 - بيانات الشخص الذي عليه رقابة. Provide Global Intermediary Identification number (GIIN) if held: Move to Part 3 - Identification of Controlling Person.	<input type="checkbox"/> 2. مؤسسة استثمارية أخرى. <input type="checkbox"/> ii. Other Investment Entity.	<input type="checkbox"/> مؤسسة إيداع، مؤسسة وصاية، أو شركة تأمين محددة. <input type="checkbox"/> Depository Institution, Custodial Institution or Specified Insurance Company.	1. مؤسسة نشطة غير مالية
يرجى إدراج رقم التعريف العالمي للوساطة (GIIN) إذا كان لديك واحد: Provide Global Intermediary Identification number (GIIN) if held:	<input type="checkbox"/> يتم تداول الأسهم بانتظام في سوق قائمة للأوراق المالية. <input type="checkbox"/> Stock regularly traded on an established securities market.	<input type="checkbox"/> مؤسسة إيداع، مؤسسة وصاية، أو شركة تأمين محددة. <input type="checkbox"/> Depository Institution, Custodial Institution or Specified Insurance Company.	2. مؤسسة نشطة غير مالية
حدد اسم السوق المالية القائمة التي يتم فيها تداول أسهم الشركة بانتظام: Provide the name of the established securities market on which the corporation is regularly traded:	<input type="checkbox"/> مؤسسة مرتبطة بمثل هذه الشركة المتداولة أسهمها بانتظام. <input type="checkbox"/> Related entity of such a regularly traded corporation.	<input type="checkbox"/> مؤسسة إيداع، مؤسسة وصاية، أو شركة تأمين محددة. <input type="checkbox"/> Depository Institution, Custodial Institution or Specified Insurance Company.	2. مؤسسة نشطة غير مالية
حدد اسم الشركة المتداولة أسهمها بانتظام والتي تكون المؤسسة مرتبطة بها: Please provide the name of the regularly traded corporation that the Entity is a Related Entity of:	<input type="checkbox"/> مؤسسة حكومية أو بنك مركزي. <input type="checkbox"/> Government Entity or Central Bank.	<input type="checkbox"/> منظمة دولية. <input type="checkbox"/> International Organization.	2. مؤسسة نشطة غير مالية
حدد اسم الشركة المتداولة أسهمها بانتظام والتي تكون المؤسسة مرتبطة بها: Please provide the name of the regularly traded corporation that the Entity is a Related Entity of:	<input type="checkbox"/> مؤسسة غير مالية مبتدئة أو مؤسسة غير مالية غير ربحية. <input type="checkbox"/> Start-up NFE or a non-profit NFE.	<input type="checkbox"/> مؤسسة غير مالية مبتدئة أو مؤسسة غير مالية غير ربحية. <input type="checkbox"/> Start-up NFE or a non-profit NFE.	2. مؤسسة نشطة غير مالية

3. Passive NFE (Non-Financial Entity)	<input type="checkbox"/> مؤسسة غير مالية غير نشطة.	2. مؤسسة نشطة غير مالية
Note: A NFE will be deemed a Passive NFE if more than 50% of the NFE's gross income for the preceding calendar year or appropriate reporting period is passive income or the assets held by the NFE during the same period are assets that produce or are held for the production of passive income.	<input type="checkbox"/> Passive NFE.	ملاحظة: تعتبر المؤسسة غير المالية غير نشطة إذا كان أكثر من 50% من إجمالي دخلها للسنة السابقة أو فترة الإبلاغ المحددة دكلاً سلبياً أو كانت الأصول التي تحتفظ بها خلال الفترة نفسها أصولاً تنتج دكلاً سلبياً.

الجزء ٢ - تفاصيل رقم التعريف الضريبي.

Please complete the following table indicating (i) where the Account Holder is tax resident and (ii) the Account Holder's TIN for each country/jurisdiction indicated. If the Account Holder is tax resident in more than three countries/jurisdictions please use a separate sheet If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C where indicated below:

Reason A - The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.

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. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction).

يرجى إكمال الجدول التالي مبيناً (1) ما إذا كان صاحب الحساب مقيماً ضريبياً و(2) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب في كل دولة/ ولاية قضائية محددة. إذا كان صاحب الحساب مقيماً ضريبياً في أكثر من ثلاث دول/ ولايات قضائية، فيرجى استخدام ورقة منفصلة. وفي حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي، يرجى تقديم السبب المناسب "أ" أو "ب" أو "ج" بحسب ما هو موضح أدناه:

السبب "أ" - لا تصدر الدولة/ الولاية القضائية التي يقيم فيها صاحب الحساب أرقام تعريف ضريبية للمقيمين فيها.

السبب "ب" - يتعذر على صاحب الحساب الحصول على رقم تعريف ضريبي أو ما يشابهه (يرجى توضيح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم تعريف ضريبي في الجدول أدناه إذا كنت قد اخترت هذا السبب).

السبب "ج" - لا يلزم رقم تعريف ضريبي. (ملاحظة: حدد هذا السبب فقط إذا كان القانون المحلي للولاية القضائية ذات الصلة لا يتطلب تحصيل رقم تعريف ضريبي صادر عن هذه الولاية القضائية).

Country/Jurisdiction of tax residence		TIN	If no TIN available, select reason A, B or C as explained above
1	١		Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج
2	٢		Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج
3	٣		Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج

الجزء ٣ - بيانات الشخص المسيطر

Please complete this self-certification form carefully. All information requested on the form is mandatory and need to be completed in full. You may wish to consult your Tax /Legal advisor to complete this form.

Note: This section should be filled if the entity type selected is **Investment Entity located in a Non-Participating Jurisdiction or Passive NF**

يرجى إكمال استمارة البيانات الشخصية بوضوح. يجب تقديم جميع المعلومات المطلوبة في الاستمارة لأنها إلزامية ويجب إدراجها بالكامل. قد تحتاج مساعدة/ استشارة مستشارك الضريبي/ القانوني لإكمال الاستمارة.

ملاحظة: يجب إكمال هذا القسم إذا كان نوع المؤسسة المحددة هو **كيان استثماري يقع في ولاية قضائية غير موقعة على اتفاقية مع مصلحة الضرائب الأمريكية أو كان مؤسسة غير مالية غير نشطة.**

A - Name of Controlling Person (as in the passport / Civil ID)
أ - اسم الشخص (كما في جواز السفر / البطاقة المدنية)

Note: In case of more than 1 controlling persons, please fill separate CRS -CP form for each additional CP.

ملاحظة: في حالة وجود أكثر من شخص عليه رقابة، يرجى إكمال استمارة CRS-CP منفصلة لكل شخص.

Family Name*:		اسم العائلة*:
First Name*:		الاسم الأول*:
Title :		اللقب:
Middle Name(s):		الاسم الأوسط (الأسماء):
Registered Address:	House/Apt/Suite Name, Number, Street:	المنزل / الشقة / اسم الجناح، الرقم، الشارع:
	Town/City/Province/Country/ State:	البلدة / المدينة / المحافظة / الدولة / الولاية:
	Country:	الدولة:
	Postal Code:	الرمز البريدي:
Mailing Address:	House/Apt/Suite Name, Number, Street:	لمنزل / الشقة / اسم الجناح، الرقم، الشارع:
	Town/City/Province/Country/ State:	البلدة / المدينة / المحافظة / الدولة / الولاية:
	Country:	الدولة:
	Postal Code:	الرمز البريدي:

Please complete the following table indicating (i) where the Account Holder is tax resident and (ii) the Account Holder's TIN for each country/jurisdiction indicated. If the Account Holder is tax resident in more than three countries/jurisdictions please use a separate sheet If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C where indicated below:

Reason A - The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.

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. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction).

يرجى إكمال الجدول التالي مبيئاً (1) ما إذا كان صاحب الحساب مقيماً ضريبياً و(2) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب في كل دولة / ولاية قضائية محددة. إذا كان صاحب الحساب مقيماً ضريبياً في أكثر من ثلاث دول / ولايات قضائية، فيرجى استخدام ورقة منفصلة. وفي حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي، يرجى تقديم السبب المناسب "أ" أو "ب" أو "ج" بحسب ما هو موضح أدناه:

السبب "أ" - لا تصدر الدولة / الولاية القضائية التي يقيم فيها صاحب الحساب أرقام تعريف ضريبية للمقيمين فيها.

السبب "ب" - يتعذر على صاحب الحساب الحصول على رقم تعريف ضريبي أو ما يشابهه (يرجى توضيح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم تعريف ضريبي في الجدول أدناه إذا كنت قد اخترت هذا السبب).

السبب "ج" - لا يلزم رقم تعريف ضريبي. (ملاحظة: حدد هذا السبب فقط إذا كان القانون المحلي للولاية القضائية ذات الصلة لا يتطلب تحصيل رقم تعريف ضريبي صادر عن هذه الولاية القضائية).

Country/Jurisdiction of tax residence	الرقم التعريفي الضريبي	إن لم يتوفر الرقم الضريبي الرجاء ذكر السبب أ، ب أو ج حسب ما هو مذكور أدناه:
Country/Jurisdiction of tax residence	TIN	If no TIN available, select reason A, B or C as explained above
1	١	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... السبب ب Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج
2	٢	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... السبب ب Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج
3	٣	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason B:..... السبب ب Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج

Please state below why you are unable to obtain a TIN (if you selected Reason B above)

يرجى توضيح سبب عدم تمكنك من الحصول على رقم تعريف ضريبي (إذا اخترت السبب "ب" أعلاه)

1		١	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج	Reason B:..... السبب ب
2		٢	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج	Reason B:..... السبب ب
3		٣	Reason A <input type="checkbox"/> السبب أ Reason C <input type="checkbox"/> السبب ج	Reason B:..... السبب ب

Please enter the legal name of the relevant entity Account Holder(s) of which you are a Controlling Person. يرجى إدخال الاسم القانوني للمؤسسة ذات الصلة صاحب (أصحاب) الحساب المسيطر عليه.

Legal name of Entity 1		الاسم القانوني للمؤسسة ١
Legal name of Entity 1		الاسم القانوني للمؤسسة ٢
Legal name of Entity 1		الاسم القانوني للمؤسسة ٣

Please provide the Controlling Person's Status by ticking the appropriate box		Entity 1	Entity 2	Entity 3	يرجى تحديد حالة الشخص المسيطر عن طريق اختيار المربع المناسب
A	Controlling Person of a legal person - control by Ownership.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على شخص اعتباري - المسيطر على الملكية. أ
B	Controlling Person of a legal person - control by other means.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على شخص اعتباري - السيطرة عبر وسائل أخرى. ب
C	Controlling Person of a legal person - senior managing official.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على شخص اعتباري - مسؤول إداري كبير. ج
D	Controlling Person of a trust - settlor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على مؤسسة استثمارية - مؤسس. د
E	Controlling Person of a trust - trustee.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على مؤسسة استثمارية - أمين. هـ
F	Controlling Person of a trust - protector.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على مؤسسة استثمارية - مراقب. ح
G	Controlling Person of a trust - beneficiary.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على مؤسسة استثمارية - مستفيد. ط
H	Controlling Person of a trust - other.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على مؤسسة استثمارية - غير ذلك. ي
I	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) - settlor-equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على ترتيب اعتباري (ليس مؤسسة استثمارية) - ما يعادل/ يماثل المؤسس. ك
J	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) - trustee-equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على ترتيب اعتباري (ليس مؤسسة استثمارية) - ما يعادل/ يماثل الأمين. ل
K	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) - protector-equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على ترتيب اعتباري (ليس مؤسسة استثمارية) - ما يعادل/ يماثل المراقب. م
L	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) - beneficiary-equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على ترتيب اعتباري (ليس مؤسسة استثمارية) - ما يعادل/ يماثل المستفيد. ن
M	Controlling Person of a legal arrangement (non-trust) - other-equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شخص المسيطر على ترتيب اعتباري (ليس مؤسسة استثمارية) - غير ذلك. س

In case of multiple controlling persons, please fill a separate CRS - CP form for every additional controlling person. في حالة وجود عدة أشخاص لديهم سيطرة، يرجى إكمال استمارة CRS-CP منفصلة لكل شخص.

6. Customer Due Diligence (CDD)		٦. ضمان التزام الزبون:		
Please provide the below mentioned details;		يرجى تقديم المعلومات المطلوبة أدناه؛		
S. No.	Particulars	Customer Response	رد الزبون	الرقم التسلسلي
1	Nature of Customers business - Customer needs to give detailed description of the underlying business / business activity.		طبيعة عمل الزبون - يجب على الزبون تقديم وصف تفصيلي للنشاط التجاري الأساسي / الثانوي.	١
2	Type of underling goods (food, medicines, construction / building materials, Apparels, Gift store etc.).		نوع المواد الأساسية المستخدمة في مجال العمل (أغذية، أدوية، إنشاءات/ مواد البناء، ملابس، متجر هدايا، إلخ).	٢
3	Whether customer's business will have any direct / indirect connections with Iran, Yemen, Syria, Libya, Cuba, Crimea, Sudan or N. Korea.		هل يوجد ارتباطات مباشرة/ غير مباشرة لنشاط الزبون مع إيران أو اليمن أو سوريا أو ليبيا أو كوبا أو القرم أو السودان أو كوريا الشمالية.	٣
4	Whether the business will have underlying import / export?		هل العمل قائم على عمليات استيراد/ تصدير أساسية؟	٤
5	Name of exporting countries (in case the company importing from).		أسماء الدول المستورد منها (في حالة استيراد الشركة منها).	٥
6	Name of importing countries (in case the company exporting to).		أسماء الدول المصدر إليها (في حالة تصدير الشركة إليها).	٦
7	If business is local then please provide name of local entities.		إذا كان العمل محلياً، فيرجى ذكر أسماء المؤسسات.	٧
8	Provide copy of contracts with local entities.		يرجى تقديم نسخ من العقود الموقعة مع المؤسسات المحلية.	٨
9	Name of Suppliers.		أسماء الموردين.	٩
10	Provide copy of suppliers' contract agreements (if requested by the Bank)		يرجى تقديم نسخ من اتفاقيات العقود الموقعة مع الموردين (إذا طلب البنك ذلك).	١٠
11	Name of Buyers.		أسماء المشترين.	١١
12	Provide copy of buyers contract agreements (if requested by the Bank)		يرجى تقديم نسخ من اتفاقيات العقود الموقعة مع المشترين (إذا طلب البنك ذلك).	١٢
13	Please specify if there will be foreign currency payments from the account? (AED, USD, EUR, INR etc.)		يرجى تحديد ما إذا كان سيتم إجراء مدفوعات بالعملة الأجنبية من الحساب (درهم إماراتي، دولار أمريكي، يورو، روبية هندية، إلخ).	١٣
14	Whether any intermediaries will be involved?		هل سيتم إشراك أي وسطاء؟	١٤
15	Provide name of intermediaries with copy of CR giving shareholding details.		يرجى تقديم أسماء الوسطاء مع صورة من السجل التجاري توضح تفاصيل حصص المساهمة.	١٥
16	Full address in Oman, Provide copy of rental agreement of the shop /establishment / manufacturing unit.		يرجى إدراج العنوان الكامل في عُمان، وتقديم نسخة من عقد إيجار المحل / المؤسسة/ وحدة التصنيع.	١٦
17	Source of Funds (Name of the Bank from where capital is going to come in.) a. No third party funds will be accepted. b. Funds should come from reputed Banks. c. Funds from Money Exchange companies will not be accepted.		مصدر الأموال (اسم البنك الذي سيأتي منه رأس المال). 1. لن يتم قبول أي أموال من طرف ثالث. 2. يجب أن تأتي الأموال من بنوك معروفة. 3. لن يتم قبول الأموال من شركات الصرافة.	١٧
18	Total value of approximate monthly credits in the account.		إجمالي قيمة الإيداعات الشهرية التقريبية إلى الحساب.	١٨
19	Total value of approximate monthly debits in the account.		إجمالي قيمة الخصوم الشهرية التقريبية من الحساب.	١٩
20	Total value of monthly salaries from the account.		إجمالي قيمة الرواتب الشهرية المسحوبة من الحساب.	٢٠

21	Name of supplier's Banks (in case a payment sent to supplier).	أسماء بنوك حسابات الموردين (في حال إرسال دفعات لموردين)	٢١
22	Name of buyer's Banks.	أسماء بنوك حسابات المشترين.	٢٢
23	Whether company has any associated / related companies in Iran, Yemen, Syria, Sudan, and Libya.	هل الشركة مرتبطة ر/ لها علاقات مع شركات في إيران واليمن وسوريا والسودان وليبيا.	٢٣
24	Whether company shareholders / signatories are having any share holdings in companies in Iran, Yemen, Syria, Sudan and Libya.	هل المساهمون/ المخولون بالتوقيع في الشركة يمتلكون أي حصص في شركات في إيران واليمن وسوريا والسودان وليبيا.	٢٤
25	Please provide name of company web site in Iran, Yemen, Syria, Sudan & Libya.	يرجى تقديم عنوان موقع الويب الخاص بالشركة في إيران واليمن وسوريا والسودان وليبيا.	٢٥
26	Whether company shareholders has any related companies in the UAE.	هل لدى مساهمي الشركة أي شركات ذات صلة في دولة الإمارات العربية المتحدة	٢٦
27	Name of Company in UAE: Commercial Registration Number: Name of Shareholders: Name of Website: Name of Bank Account in UAE: Whether Account in UAE is active or closed. Date of Closure of the UAE account:	اسم الشركة في دولة الإمارات العربية المتحدة: رقم السجل التجاري: أسماء المساهمين: الموقع الإلكتروني للشركة: اسم حساب الشركة في دولة الإمارات العربية المتحدة: هل الحساب في دولة الإمارات العربية المتحدة نشطاً أم مغلقاً: تاريخ إغلاق الحساب في دولة الإمارات العربية المتحدة:	٢٧

7. Declarations & Signature:

٧. تعهد وتوقيع:

• I/We hereby certify the information I have provided in this form is true, correct and complete, I/We confirm that under no circumstances shall the Bank, its employees or its contractors be liable for any direct, indirect, incidental, special, punitive or consequential damages that may result in any way from their reliance on the information I/We have provided.

• I/We shall indemnify Bank Muscat against any loss, damage or claim whether judicial or otherwise, incurred due to any false / incorrect / misrepresented facts / details provided as part of the form.

• I/We have provided this FATCA Self Certification willingly without advice or help from the Bank. I/We understand that providing false information, withholding relevant information or responding in a misleading way, may result in rejection of my/our application or other appropriate action taken against me/us.

• I/We confirm that the information of beneficial owners given is true and complete. I/We have read and obtained a copy of terms and conditions, which is also available in <https://www.bankmuscat.com/en/about/pages/forms.aspx>, governing this application including delivery channels, and consent to receive marketing promotion and surveys from Bank Muscat or affiliates/ partners, and agree to be bound by the same and any amendment thereto as may be made by the Bank from time to time. If the account remains without operation over a reasonable period of time, the Bank has the right to close the account without notice from me/us. I/We hereby confirm that the shareholders is the ultimate beneficial owner of the accounts.

• I/We understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with Bank Muscat setting out how Bank Muscat may use and share the information supplied by me.

• I/We acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be reported to the tax authorities of the country/jurisdiction in which this account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country/jurisdiction or countries/jurisdictions in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

• I undertake to advise Bank Muscat within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the Account Holder identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete (including any changes to the information on controlling persons identified in Part 2 question 2a), and to provide Bank Muscat with a suitably updated self-certification and Declaration within 90 days of such change in circumstances.

• أقر/ نقر بموجب هذه الاستمارة أن المعلومات التي تقديمها حقيقية وصحيحة وكاملة، وأؤكد/ نؤكد أنه لن يكون البنك أو موظفيه أو المتعاقدين لديه تحت أي ظرف من الظروف مسؤولين عن أي معلومات مباشرة أو غير مباشرة أو عرضية أو خاصة أو أضرار عقابية أو تبعية قد تنتج بأي شكل من الأشكال عن اعتمادهم على المعلومات التي قدمتها/ قدمناها.

• أتعهد/ نتعهد بتعويض بنك مسقط عن أي خسارة أو ضرر أو مطالبة سواء قضائية أو غير ذلك، يتم تكديدها بسبب أي تفاصيل/ تفاصيل خاطئة/ غير صحيحة/ مشوهة مقدمة كجزء من الاستمارة.

• لقد قدمت/ قدمنا هذه البيانات الشخصية لقانون الامتثال الضريبي للحسابات الخارجية عن طيب خاطر دون مشورة أو مساعدة من البنك. وأعي/ نعي أن تقديم معلومات خاطئة، أو حجب المعلومات ذات الصلة أو الرد بطريقة مضللة، قد يؤدي إلى رفض طلبي/ طلبنا أو اتخاذ أي إجراء مناسب آخر ضدي/ ضدنا.

• أؤكد/ نؤكد أن المعلومات المقدمة من المالكين المستفيدين صحيحة وكاملة. ولقد قرأت/ قرأنا وحصلنا على نسخة من الشروط والأحكام، والتي تتوفر أيضاً على <https://www.bankmuscat.com/en/about/pages/forms.aspx>، والتي تحكم هذا الطلب بما في ذلك قنوات التسليم، والموافقة على استلام إعلانات تسويقية واستطلاعات للرأي من بنك مسقط أو الشركات التابعة/ الشركاء، وأوافق/ نوافق على الالتزام بها وأي تعديل يطرأ عليها من قبل البنك من وقت لآخر. وفي حال ظل الحساب دون تشغيل خلال فترة زمنية معقولة، فيحق للبنك إغلاق الحساب دون إشعار مني/ منا. وأؤكد/ نؤكد بموجب هذا أن المساهمين هم المالك المستفيد النهائي للحسابات.

• أعي/ نعي أن المعلومات التي قدمتها مدرجة بالاعتمادات الكاملة للشروط والأحكام التي تحكم علاقة صاحب الحساب مع بنك مسقط والتي تحدد كيفية استخدام بنك مسقط للمعلومات التي قدمتها ومشاركتها.

• أقر/ نقر بأن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة والمعلومات المتعلقة بصاحب الحساب وأي حساب (حسابات) يجب الإبلاغ عنها قد يتم الإبلاغ عنها إلى السلطات الضريبية في البلد/ الولاية القضائية التي يتم فيها الاحتفاظ بهذا الحساب (الحسابات) وتبادلها مع السلطات الضريبية لدولة/ ولاية قضائية أخرى أو دول/ ولايات قضائية قد يكون فيها صاحب الحساب مقيماً ضريبياً وفقاً للاتفاقيات الحكومية الدولية لتبادل معلومات الحسابات المالية.

• أتعهد بإبلاغ بنك مسقط في غضون 30 يوماً بأي تغيير في الظروف التي تؤثر على حالة الإقامة الضريبية لصاحب الحساب المحدد في الجزء 1 من هذا النموذج أو تتسبب في أن تصبح المعلومات الواردة هنا غير صحيحة أو غير كاملة (بما في ذلك أي تغييرات على معلومات عن الأشخاص المسيطرين المحددين في الجزء 2 السؤال 2-أ)، وتزويد بنك مسقط بشهادة وإقرار ذاتي محدث بشكل مناسب خلال 90 يوماً من هذا التغيير في الظروف.

Important:

• The proprietor must sign the application for Account Activation form in case of proprietorship form. In the case of partnerships/LLC, all the shareholders must sign the application for Account Activation.

• The form shall not be accepted unless duly completed and accompanied by copies of the following documents as appropriate together with original documents for verification and return to the Company. The attached "Conditions Governing Conduct of Accounts" shall form integral part of this Account Activation documentation and we hereby irrevocably agree to abide by them.

• We undertake that the undersigned have the necessary power and the authority to sign on behalf of the Company this application form (and any other Terms and Conditions, whether in an account opening form or otherwise) and that all other formalities have been observed for the valid execution of such documentation.

• We certify that the information contained herein is true and accurate and undertake to notify you immediately in writing of any future changes including change in legal status of the Company or change in ownership or name of signatories.

Name*: Signature:

Signature*:

Date*: Capacity*:

Name*: Signature:

Signature*:

Date*: Capacity*:

ملاحظات مهمة:

• يجب على المالك التوقيع على استمارة تفعيل الحساب في حالة طلب استمارة الملكية. وفي حالة الشراكات/ الشركات ذات المسؤولية المحدودة، يجب على جميع المساهمين التوقيع على طلب تفعيل الحساب.

• لن يتم قبول الاستمارة ما لم يتم استكمالها على النحو الواجب مع إرفاق نسخ من المستندات المطلوبة حسب الاقتضاء مع المستندات الأصلية للتحقق منها وإعادتها إلى الشركة. ويجب أن تشكل "الشروط التي تحكم التصرف بالحسابات" المرفقة جزءاً لا يتجزأ من وثائق فتح هذا الحساب، وعليه نوافق بشكل نهائي على الالتزام بها.

• نتعهد بأن الموقعين أدناه يتمتعون بالصلاحيات والسلطة اللازمين للتوقيع نيابة عن الشركة على نموذج الطلب هذا (وأي شروط وأحكام أخرى، سواء في استمارة تفعيل الحساب أو غير ذلك) وأن جميع الإجراءات الأخرى قد تم مراعاتها بخصوص الإنفاذ الصحيح لهذه الوثائق.

• نشهد أن المعلومات الواردة هنا صحيحة ودقيقة ونتعهد بإخطارك كتابياً على الفور بأي تغييرات مستقبلية بما في ذلك التغيير في الوضع القانوني للشركة أو تغيير الملكية أو أسماء الموقعين.

الاسم*:

التوقيع*:

التاريخ*: الصفة/ المنصب*:

الاسم*:

التوقيع*:

التاريخ*: الصفة/ المنصب*:

Company Stamp/Seal

ختم الشركة

For Bank Use Only
لاستخدام البنك فقط

Processed By (Staff Name):

جهاز الطلب (اسم الموظف):

Signature & Date:

التوقيع والتاريخ:

Approved by (Staff Name):

وافق على الطلب (اسم الموظف):

Signature & Date:

التوقيع والتاريخ: