

परिशिष्ट I - FATCA/CRS स्व-शंसापत्र /व्यक्तिদের জন্য ঘোষণা*

अनुग्रह करे ये समस्त देशগুলিতে बसबासरे कारणे आपनि करयोग्य हयैछेन तार एवं संश्लिष्ट विशद विवरण दिन।

ਗ੍ਰਾਹਕ ID:		CKYC: ਨੰ:	
ਅਕਾਊਂਟ ਨੰ			
ਨਾਮ*			
ਨਾਗਰਿਕਤਾ*	IN-ਭਾਰਤ ਅਨਾਨਾ ਦੇਸ਼ੇਰ ਨਾਮ:		
ਜਨਮਸਥਾਨ/ਜਨਮ ਸ਼ਹਿਰ*		ਜਨਮਤ੍ਰਿਮਿ*	
ਤਿਕਾਨਾ*			
ਸ਼ਹਿਰ/ਗ੍ਰਾਮ*:		ਜੇਲਾ*:	
ਰਾਜਾ*:		ਪਿਨ*:	

एकाधिक टाऊन रेसिडेन्स टाऊन रेसिडेन्स देसहेर विवरण भारते, एवं/अथवा मार्किन युक्तराष्ट्रे @ एवं/अथवा भारतेर बाहरे अना कोनो देस अथवा अङ्गले निम्नरूप:

टाऊन रेसिडेन्स देस #	कर सनात्करण (टाऊन आईडेन्टिफिकेशन) नम्बर अथवा समतुल्य, यदि अधिक्तेत द्वारा जारी करा हयै थाके	शनत्करणे प्रकार (TIN अथवा अना, अनुग्रह करे उल्लेख करेन)

@ * मार्किन युक्तराष्ट्रेर एकजन नागरिक एवं मार्किन युक्तराष्ट्रे जन्मग्रहणकारी किन्तु अना देसहे बसबासकारी ब्यक्ति (यिनि मार्किन नागरिकत त्राग करेननि)
* मार्किन ग्रीन कार्डधारी सह मार्किन युक्तराष्ट्रे बसबासकारी एकजन ब्यक्ति * निर्दिष्ट ब्यक्तिगण यारा प्रति बरुस मार्किन युक्तराष्ट्रे 180 दिनेर बेशि समय थाकेन

अधिक्तेत/देसहेर तिकाना-येथाने आवेदनकारी टाऊनरे उद्देश्ये भारतेर बाहरे बसबासकारी

ਤਿਕਾਨਾ*	
ਉਪਜੇਲਾ*:	ਜੇਲਾ*:
ਦੇਸ਼ੇਰ ਨਾਮ*	ZIP/ਪੋਸਟ ਕੋਡ*

B) ঘোষণা/প্রত্যয়ন

मिथ्या हलफ देওয়ার शास्तिर आओताय आमि/आमरा प्रतायित करहि ये: आमि/आमरा बुझेहि ये पाङ्गाब न्याशनल ब्याङ्क FATCA/CRS-एर अनुवर्तितार जन्य उपरे प्रदत्त नामेर अक्याउन्टधारीर स्थिति निर्धारणेर उद्देश्ये एहि तथ्येर उपर निर्भर करहे। पाङ्गाब न्याशनल ब्याङ्क FATCA अथवा CRS अथवा अक्याउन्ट होल्डारेर उपर एर प्रभाव सम्पर्के कर संक्रान्त कोनो परामर्श दिते संक्रम नय। कर संक्रान्त येकोनो जिङ्कासेर जन्य आमि पेशादार कर उपदेष्टार परामर्श नेव।

एहि फर्मेर कोनो तथ्य अथवा शंसापत्रे त्रुटि थाकले आमि 30 दिनेर मध्ये एकटि नतून फर्म जमा दिते सम्यत आहि।

आमि सम्यत हछि ये स्वदेशी नियन्त्रक/कर कर्तृपक्षेर प्रयोजन अनुसार, पाङ्गाब न्याशनल ब्याङ्केर ओ CDBT अथवा अनाना कर्तृपक्ष/एजेन्सिगुलिर काहे प्रतिबेदन-योग्य विवरण पाठानोर अथवा आमर अक्याउन्ट बरु अथवा निलक्षित राखार प्रयोजन हते पारे।

आमि एहि फर्मेर तथ्येर प्रयोजनगुलि बुझते पेरेहि (FATCA/CRS निर्देशावली सह पाठ करेहि), एवं आमि एतद्वारा निश्चित करहि ये टाऊनपेयार आईडेन्टिफिकेशन (करदाता शनत्करण) नम्बर सह एहि फर्मेर आमर देओया तथ्य सत्य, सठिक एवं सम्पूर्ण। आमि एटो निश्चित करहि ये आमि FATCA/CRS-एर नियम ओ शर्तवली पड़ेहि ओ बुझेहि एवं एतद्वारा ता स्वीकार करहि।

स्थान

तारिख

स्वाक्षर

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]

परिशिष्ट II - अप्राप्तवयस्क व्यक्ति के फ़ैमिली पूरण करते हवे

ਗ੍ਰਾਹਕ ID:		CKYC: ਨੰ:	
ਆਕਾਊਂਟ ਨੰ		ਨਾਮ*:	
ਅਭਿਭਾਵਕ ਦੇ ਨਾਮ			
☐ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਯੋਜਨ		☐ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਿਯੋਜਨ	
ਅਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ			
		ਅਭਿਭਾਵਕ/ਸ਼ਤ੍ਰਨਿਯੋਗੀ/ਅਨੁਮੋਦਿਤ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧਿ	
		ਗ੍ਰਾਹਕ ID	
		(ਅਭਿਭਾਵਕ ਦੇ CIF ਫਰਮ ਅਵਸ਼ਾਏ ਪੈਣੇ ਹੋਏ ਜੇਕਰ ਅਭਿਭਾਵਕ ਦੇ ਵਿਦਮਾਨ ਗ੍ਰਾਹਕ ID ਨਾ ਥਾਕੇ)	

ਆਮਿ ਏਤਦੁਆਰਾ ਸੇਏ ਅਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜਨਮ ਤਾਰਿਖ ਜਾਨਾਛਿ, ਏਹੋ ਹਲ ਆਮਾਰ ਏਵਾਂ ਆਮਿ ਤਾਰੇ ਸ਼ਾਬਾਦਿਕ ਓ ਆਇਨਾਨੁਗ ਅਭਿਭਾਵਕ/ਆਦਾਲਤ ਦੇ ਤਾਰਿਖ ਦੇ (ਅਨੁਲਿਪਿ ਸੰਯੁਕਤ ਕਰਾ ਹੋਏਛੇ) ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਅਭਿਭਾਵਕ। ਉਪਰੇਰੇ ਆਕਾਊਂਟ ਦੇ ਭਵਿਸ਼ਯੇਏ ਏਕੋਨਓ ਧਰਾਧਰੇ ਲੇਨਦੇਨੇ ਉਲਿਖਿਤ ਅਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹੋਏ ਆਮਿ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧਿਤ ਕਰੇਵੇ, ਏਤਯੁਗ ਨਾ ਉਲਿਖਿਤ ਅਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਨਾ ਹੋਏ। ਆਮਿ ਉਪਰੋਕਤ ਨਾਵਾਲਕੇ ਦੇ ਦਾਵਿਰੇ ਫੇਰੇ ਤਾਰੇ ਆਕਾਊਂਟ ਆਮਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕਰਾ ਏਕੋਨਓ ਉਏਥਡ੍ਰਾਯਲ/ਲੇਨਦੇਨੇ ਦੇ ਜਨਾ ਆਮਿ ਬਾਯਕਕੇ ਸ਼ਕਤਿਪੂਰਾ ਦਿਛਿ।

ਸੰਪਰਕਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪਕਾਰ* ☐ ਅਪ੍ਰਾਪਤਵਯਸਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਭਿਭ ☐ ਸ਼ਤ੍ਰਨਿਯੋਗੀ ☐ ਅਨੁਮੋਦਿਤ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧਿ

ਅਭਿਭਾਵਕ ਦੇ ਸਾਯਕਰ

Annexure II – To be Filled in Case of Minor

Addition of Related Person

Deletion of Related Person

Relationship with Minor

(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 who is 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