

FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL



FORMATO DE AUTODECLARACIÓN DE INFORMACIÓN FISCAL

FELAFRANCOL en el cumplimiento de la Ley FATCA Y CRS reglamentado bajo las leyes 1666 y 1661 de 2013, deberá recopilar información de residencias fiscales diferentes a Colombia de sus asociados. La falta o incorrecto diligenciamiento de los datos suministrados en el presente formulario, será responsabilidad del declarante.

Todos los campos de este formato son de carácter obligatorio, sino le corresponde algún dato, por favor diligencie "no aplica" en el campo respectivo según sea el caso.

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres y Apellidos

Tipo de documento		Número de documento	
<input type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> CE	Otro:	
Fecha de nacimiento	Ciudad de nacimiento	Departamento/Estado de Nacimiento	País de nacimiento
Dirección de residencia	Ciudad de residencia	Nacionalidad	N.º telefónico

INFORMACIÓN TRIBUTARIA - CUMPLIMIENTO LEY FATCA Y CRS

¿Es ciudadano o residente en los Estados Unidos o esta obligado a tributar?	SI	NO
¿Es ciudadano o residente en otros país o países diferente a Colombia?	SI	NO
¿Esta obligado a tributar en otros país o países diferente a Colombia?	SI	NO

PAIS O PAISES EN LOS QUE TIENE RESIDENCIA Y/U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

Nombre del país 1	Nº.TIN o de identificación tributaria	Dirección de correspondencia	
N.º de Cuenta Bancaria	Tipo de cuenta	Banco	Estado de la cuenta
			Activa <input type="checkbox"/> Cancelada <input type="checkbox"/>
Saldo o valor de la cuenta al finalizar el ultimo año o al cerrarla:		Moneda:	

Nombre del país 2	Nº.TIN o de identificación tributaria	Dirección de correspondencia	
N.º de Cuenta Bancaria	Tipo de cuenta	Banco	Estado de la cuenta
			Activa <input type="checkbox"/> Cancelada <input type="checkbox"/>
Saldo o valor de la cuenta al finalizar el ultimo año o al cerrarla:		Moneda:	

Nombre del país 3	Nº.TIN o de identificación tributaria	Dirección de correspondencia	
N.º de Cuenta Bancaria	Tipo de cuenta	Banco	Estado de la cuenta
			Activa <input type="checkbox"/> Cancelada <input type="checkbox"/>
Saldo o valor de la cuenta al finalizar el ultimo año o al cerrarla:		Moneda:	

DECLARACIONES Y ACEPTACIONES

*Declaro que la información suministrada referente a mi(s) residencia(s) fiscal(es) y número(s) de TIN están completas y son correctas y autorizo que dicha información sea reportada a las autoridades competentes según la normatividad que le aplique.

*Acepto que debo actualizar esta información al menos una vez al año, lo que incluye en el caso de cancelar la(s) cuenta(s)

*La información entregada en este formulario será tratada conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y a la política de tratamiento de datos de FELAFRANCOL.

Firma del titular de la información