

نموذج إعرف عميلك - الشركات Know Your Client Form - Corporate

| | |
|--|-------------|
| | إسم العميل |
| | رقم التداول |
| | التاريخ |

KFH Financial Brokerage Company K.S.C.C

شركة بيتك للوساطة المالية ش.م.ك.م

المقر الرئيسي - بورصة الكويت - الدور الأول - ص.ب: ٢٨٠٠٣ الصفاة - الرمز البريدي ١٣١٤١ الكويت
Head office - Boursa Kuwait - 1st Floor - P.O. Box 28003 Safat, Postal Code 13141 Kuwait

Tel.: (965) 184 5000 - Fax: (965) 2298 7002 - www.kfhbrokerage.com

س.ت. ٨٨٨٥٦ C.R رأس المال المدفوع بالكامل ١٠,٠٠٠,٠٠٠ ك.د Fully Paid Capital وحدة الشكاوى: ٢٢٩٤ ٥١١٥ Complaint Unit

نموذج إعرف عميلك كيان قانوني

Know Your Client Form - Legal Entity

مرخصة من قبل هيئة أسواق المال الكويتية (رقم التسجيل / AP/20050094)

Licensed by Kuwait Capital Markets Authority (Register Number AP/20050094/)



Trading No. رقم التداول Date التاريخ Information Update / تحديث بيانات ☐ New Account / حساب جديد ☐

بيانات العميل الأساسية وبيان الدخل (يمكن اختيار أكثر من بند*): Basic Client Information & Income Statement (You can select more than one Item*):

| | | |
|---|--|--|
| رأس المال المدفوع Paid Capital | العنوان Address | اسم الشركة Name |
| تاريخ إنتهاء الرخصة License Exp. Date | السجل التجاري Commercial Record | رقم الترخيص Licence No. |
| الكيان القانوني Legal Entity | مصدر الأموال Sources of Income* | متوسط الدخل السنوي Average Annual Income: |
| <input type="checkbox"/> شركة محاصة <input type="checkbox"/> شركة تضامن <input type="checkbox"/> ملكية فردية/مؤسسة فردية <input type="checkbox"/> توصية بسيطة <input type="checkbox"/> أخرى (يرجى التحديد) <input type="checkbox"/> ذات مسؤولية محدودة <input type="checkbox"/> نشاط الشركة الرئيسي <input type="checkbox"/> صندوق استثمار <input type="checkbox"/> مساهمة مغلقة <input type="checkbox"/> مساهمة عامة <input type="checkbox"/> مؤسسة حكومية <input type="checkbox"/> أرباح تجارة/عوائد استثمارية <input type="checkbox"/> تمويل / قروض <input type="checkbox"/> أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) | <input type="checkbox"/> رأس المال <input type="checkbox"/> رأس المستثمر* <input type="checkbox"/> تمويل / قروض <input type="checkbox"/> أرباح تجارة/عوائد استثمارية <input type="checkbox"/> أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) | <input type="checkbox"/> إلى 50,000 د.ك. <input type="checkbox"/> إلى 100,000 د.ك. <input type="checkbox"/> إلى 250,000 د.ك. <input type="checkbox"/> إلى 500,000 د.ك. <input type="checkbox"/> إلى 1 مليون د.ك فأكثر Up to 50,000 KD. Up to 100,000 KD. Up to 250,000 KD. Up to 500,000 KD. Up to 1 million KD & Above |

امثالاً لمتطلبات الجهات الرقابية قد يطلب منك (بعض/كل) المستندات المؤيدة والداعمة لمصادر الأموال المستثمرة والثروة التقريبية والموضحة في البند السابق.

بيانات ومؤشرات الإستثمار (يمكن اختيار أكثر من بند*): Investment & Indicators Information (You can select more than one Item*):

| | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|--|
| الخبرات الاستثمارية* | سندات وصكوك Bonds & Instruments | صناديق استثمار Investment Funds | عقار Real Estate | أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) |
| معرفة العميل بالاستثمار: | متدئ (أقل من عامين) Basic (Less than 2 years) | جيد (من 2 إلى 5 أعوام) Basic (From 2 to 5 years) | مختبر (أكثر من 5 أعوام) Expert (More than 5 years) | أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) |
| استراتيجية الاستثمار: | إستثمار طويل الأجل Long Term Investment | إستثمار قصير الأجل Short Term Investment | إستحواذ Acquisition | مضاربة Speculation |
| أهداف الاستثمار: | زيادة الدخل Increase Income | الحفاظ على رأس المال Maintaining Capital | عوائد متوازنة Balanced Returns | أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) |
| درجة قبول المخاطر: | عالية High | متوسطة Medium | منخفضة Low | أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) |
| المبلغ المستثمر: | إلى 20% من الدخل Up to 20% of Income | إلى 40% من الدخل Up to 40% of Income | إلى 60% من الدخل Up to 60% of Income | إلى 80% من الدخل Up to 80% of Income |
| النشاط المتوقع للمستثمر: | تداولات كبيرة High Trading | تداولات متوسطة Medium Trading | تداولات منخفضة Low Trading | أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls, Specify) |

Declaration Information: بيانات الإفصاح:

If you have a membership of the board of directors or have an access to the financial statements and inside information of any KSE listed companies and other stock exchange markets, please list them below.

إذا لديكم عضوية مجلس إدارة أو مطلعين على البيانات المالية والمعلومات الداخلية في أي من الشركات المدرجة بأسواق الكويت للأوراق المالية أو أي أسواق مالية أخرى، الرجاء كتابة أسمائها أدناه.

| اسم الجهة: | Entity Name: | السوق المالية: | Exchange Market: | المنصب: | Position: |
|------------|--------------|----------------|------------------|---------|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

بيان كبار المساهمين / الشركاء / الملاك (5% فأكثر): Statement of Majority Shareholders / Partners / Owners (5% and above):

| الاسم | Name | رقم الهوية/رقم السجل التجاري | ID No./Comm. Reg. No | نسبة الملكية % | Percentage of Ownership % |
|-------|------|------------------------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

- إذا لم يتسع المجال، يرجى إرفاق قائمة موقعة ومختومة بكامل البيان.
- بالنسبة للشركات غير المدرجة، يرجى تزويدنا بنسخة من هوية كل مساهم / شريك / مالك سارية المفعول.
- If there is no enough space, please attach a signed and stamped list with full details.
- For non listed company, please provide us with a copy of valid ID of each Shareholder / Partner / Owner.

بيانات المستفيد الحقيقي من الحساب: Information of the Real Beneficiary of Account:

هل تتداول الشركة لحسابها الخاص أم لحساب أطراف أخرى؟
 (العميل هو المالك المستفيد الحقيقي والوحيد من الحساب)
☐ لصالح المستفيد التالي / المستفيدين التاليين*:
☐ For its own (The client is the owner, real and sole beneficiary of account)
☐ For the following beneficiary/ies*:

| الاسم | طبيعة الصلة أو العلاقة | Relation Nature | Name |
|-------|------------------------|-----------------|------|
| | | | |
| | | | |

* إن وجد، يرجى تزويدنا بنسخة من المستندات (سارية المفعول) التي تحدد هوية المستفيد الحقيقي / المستفيدين الحقيقيين من الحساب. مع إطلاعنا على أصول المستندات.

* If any, please provide us with a copy of the valid documents that determine the real beneficiary/ies of the account, with viewing the original.

Political Position Information (If any)*:

بيانات المنصب السياسي (إن وجد)*:

If a board member, partners, or controlling the account, or any related party holds a current or former political position according to the definition of a politically exposed person described below, please specify:

إذا كان أحد أعضاء مجلس الإدارة أو الشركاء أو المسيطرين على الحساب أو أي طرف ذات صلة ذو منصب سياسي حالياً أو سابقاً وفقاً لتعريف الشخص المعرض سياسياً الموضح أدناه، يرجى تحديد المنصب:

- ☐ Royal Families ☐ Member of Parliament
☐ S. Political or Gov Officer or Judicial or military ☐ Political Party Officer
☐ S. Executives in state owned institution ☐ None

- ☐ عضو في برلمان
☐ مسؤول سياسي أو حكومي أو قضائي أو عسكري
☐ من كبار التنفيذيين في مؤسسة مملوكة لدولة أجنبية
☐ لا يوجد

| Name | Relation Nature | طبيعة الصلة أو العلاقة | الاسم |
|------|-----------------|------------------------|-------|
| | | | |

* Politically Exposed Person: (a) Any natural person, whether a client or an actual beneficiary, who was previously entrusted or who is currently performing senior public duties in the State of Kuwait or a foreign country. This definition includes heads of state or government, senior politicians, government officials, judicial or military officials, chief executives of state-owned companies, and prominent officials of political parties; (b) Any person who is currently, or has previously been entrusted with senior management positions in an international organization, such as directors, deputy directors and members of boards of directors. This term also includes family members up to the second degree or close partners.

* الشخص المعرض سياسياً: (أ) هو أي شخص طبيعي، سواء كان عميلاً أو مستفيداً فعلياً، أو كُلت إليه في السابق أو يتولى حالياً مهام عامة عليا في دولة الكويت أو دولة أجنبية. ويشمل هذا التعريف رؤساء الدول أو الحكومات، كبار السياسيين أو المسؤولين الحكوميين أو القضائيين أو العسكريين، كبار المسؤولين التنفيذيين في الشركات التي تملكها الدولة، والمسؤولين البارزين في الأحزاب السياسية؛ (ب) أي شخص أو كُلت إليه حالياً أو في السابق مناصب إدارية عليا في منظمة دولية، مثل المدراء ونواب المدراء وأعضاء مجالس الإدارة، ويتضمن هذا المصطلح كذلك أفراد العائلة حتى الدرجة الثانية أو الشركاء المقربين.

Political Position Information (If any)*:

بيانات إضافية:

Does the company trade in KSE market through another Company Broker?

هل تتداول الشركة في سوق الكويت للأوراق المالية من خلال شركة أخرى / وسيط آخر؟

- ☐ Yes – Company / Broker Name
☐ No

- ☐ نعم – اسم الشركة / الوسيط
☐ لا

Do you trade in other Stock Markets?

هل تتداول في أسواق مالية أخرى؟

- ☐ Yes – Market / Broker Name
☐ No

- ☐ نعم – اسم السوق / الوسيط
☐ لا

Notifications Information*:

بيانات الإشعارات:

Do you like to receive trading notifications KFH Brokerage company?

هل تود إستلام إشعارات الصفقات من شركة بيتك للوساطة؟

- ☐ Yes – Personal Email Address
☐ No

- ☐ نعم – البريد الإلكتروني الخاص بك
☐ لا

* If the answer is "No" this is an acknowledgment from the client that KFH Brokerage has been exempt from sending trading notifications.

* إذا كانت الإجابة "لا" يكون هذا إقرار من العميل بإعفاء شركة بيتك للوساطة من إرسال إشعارات الصفقات.

Acknowledgment

إقرار

I, the undersigned, hereby certify that I am the authorized representative, and the provided information is true, accurate and complete, as well as the submitted documents, and I further undertake to inform KFH Financial Brokerage Company (KFHB) in writing of any changes to such information, and update it whenever requested or annually, without any responsibility to KFHB.

أقر أنا الموقع أدناه بأنني المخول / المفوض بالتوقيع، وأن البيانات المذكورة والمستندات المقدمة حقيقية وصحيحة وكاملة، وأتعهد بإبلاغ شركة بيتك للوساطة المالية كتابياً فور حدوث أي تغيير يطرأ عليها وتحديثها عند الطلب أو سنوياً، دون أدنى مسؤولية على شركة بيتك للوساطة المالية.

| | |
|------------|----------|
| Name: | الاسم: |
| Signature: | التوقيع: |
| Date: | التاريخ: |

For KFHB Only:

لاستخدام شركة بيتك للوساطة المالية فقط:

☐ All required available documentations have been received are complete.

☐ تم إستيفاء جميع البيانات المطلوبة والاطلاع على أصول المستندات المتوفرة والحصول على نسخة منها.

• Overall customer summary and other relevant information:

• نبذة عامة عن العميل والبيانات المتعلقة به:

Evaluation of the degree of customer risks:

تقييم درجة مخاطر العميل:

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> High | <input type="checkbox"/> Low | <input type="checkbox"/> مرتفعة | <input type="checkbox"/> منخفضة |
| Approved | موافقة | Reviewed | مراجعة |
| | | | |
| | | Prepared | إعداد |
| | | | |

KFH Financial Brokerage Company K.S.C.C

شركة بيتك للوساطة المالية ش.م.ك.م

المقر الرئيسي - بورصة الكويت - الدور الأول - ص.ب: ٢٨٠٠٣ الصفاة - الرمز البريدي ١٣١٤١ الكويت

Head office - Boursa Kuwait - 1st Floor - P.O. Box 28003 Safat, Postal Code 13141 Kuwait

Tel.: (965) 184 5000 - Fax: (965) 2298 7002 - www.kfbbrokerage.com

س.ت. C.R 88856 رأس المال المدفوع بالكامل 10,000,000 KD Fully Paid Capital وحدة الشكاوى: 2294 5115 Complaint Unit

1- Regular Market

1- عمولات التداول للأسهم المدرجة

| الحد الأدنى للصفقة Minimum Commission | النسبة Rate | السوق Market |
|---|----------------|---|
| 250 فلس إذا ما كانت قيمة الصفقة أقل من 250 دينار 250 Fils if the trade value less than 250 KWD | 0.10% | السوق الأول Premier Market |
| 250 فلس إذا ما كانت قيمة الصفقة أقل من 165 دينار 250 Fils if the trade value less than 165 KWD | 0.15% | السوق الرئيسي Main Market |
| رسوم الصفقة الخاصة 75 د.ك عن كل صفقة 75 KWD Transaction Fees per transaction | 0.20% | الصفقات الخاصة وصفقات مبادلة الأسهم Off-Market (Negotiated Trades) & Swap Trades |

- Kuwait Clearing Company will Charge a Fee equal to 500 Fils for each executed trade equal to 50 KWD or more.

- سيتم احتساب العمولة لكل صفقة على حدة، وسوف يتم احتساب 500 فلس رسوم عن كل صفقة قيمتها 50 دينار أو أكثر.

2- OTC Market

2- عمولات التداول للأسهم غير المدرجة

| أدنى قيمة للعمولة Minimum Commission | النسبة Rate | نوع وقيمة الصفقة Type & Trade Value |
|--|----------------|--|
| 3 د.ك 3 KWD | 0.50% | عمولات تداول الأسهم غير المدرجة OTC Trading Commission |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.1% | عمولات تداول السندات والصكوك Bond & Sukuk Trading Commission |
| الصفقات الخاصة (قيمة الصفقة): Special Trades: | | |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.50% | أقل من 50,000 د.ك Less Than 50,000 KWD |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.40% | بين 50,000 و 249,999 د.ك From 50,000 KWD to 249,999 KWD |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.30% | بين 250,000 و 999,999 د.ك From 250,000 KWD to 999,999 KWD |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.10% | بين 1,000,000 و 4,999,999 د.ك From 1,000,000 KWD to 4,999,999 KWD |
| 3 د.ك 3 KWD | 0.05% | 5,000,000 د.ك أو أكثر 5,000,000 KWD and above |

- Kuwait Clearing Company will Charge a Fee equal to 500 Fils for each executed trade equal to 50 KWD or more.

- سيتم احتساب العمولة لكل صفقة على حدة، وسوف يتم احتساب 500 فلس رسوم عن كل صفقة قيمتها 50 دينار أو أكثر.

3- Kuwait Clearing Company (KCC) Commission

3- عمولات الشركة الكويتية للمقاصة

| | |
|--|--|
| The settlement fee is 500 Fils per transaction | رسوم التسوية 500 فلس لكل صفقة |
| Transfer shares between deposit accounts and the registrar 1 KWD per transaction. | تحويل أسهم بين حسابات الإيداع والسجل 1 د.ك عن كل عملية |
| The share transfer commission with the approval of Boursa Kuwait is 0.05% calculated based on the nominal value of the share or the last price traded through the system whichever is lower. | عمولة نقل الملكية بموافقة البورصة 0.05% تحسب على أساس القيمة الإسمية للسهم أو آخر سعر تم التداول فيه من خلال النظام أيهما أقل. |

Name: _____

Date: _____

Signature: _____

الإسم: _____

التاريخ: _____

التوقيع: _____

| FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT ("FATCA") – ENTITY SELF CERTIFICATION | قانون الإمتثال الضريبي للحسابات الأجنبية ("فاتكا") - الشهادة الذاتية للكيانات |
|--|---|
|--|---|

Please complete this self-certification form carefully. You may wish to consult your tax, legal and / or professional advisor with regard to any questions you may have in relation to this form, FATCA in general or any US Tax Withholding forms issued by the Internal Revenue Services (IRS).

Note: Please do not complete this self-certification form if you are an entity listed in Section A. Instead you should complete the relevant IRS forms as listed in the Section A.

| | |
|--|---|
| Section A: | |
| Entity Type | Relevant IRS forms to be completed |
| 1. US entity | Form W-9 |
| 2. Non-US entity not resident in the State of Kuwait | Form W-8BEN-E or Form W-8IMY or Form W-8EXP or Form W-8ECI, as applicable |

| | |
|---|--|
| Section B: | |
| Please complete in BLOCK LETTERS | |
| Corporate/Entity Legal Name: | |
| Commercial Registration Number: | |
| Standard Industrial Code "SIC" (if available): | |
| Resident address for tax purposes: | |
| Street: | |
| City: | |
| Country | |
| Please certify your FATCA entity type based on the categories listed below. Please select only ONE category that is applicable: | |

| FATCA ENTITY | COMPLETE INFORMATION REQUESTED BELOW | | FATCA STATUS |
|---|--------------------------------------|--------------------------|--|
| 1. Financial Institution in Kuwait Please provide Global Intermediary Identification Number (GIIN): <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-top: 5px;"></div> | None | <input type="checkbox"/> | Registered Deemed Compliant or Reporting Model 1 FFI |
| 2. Certified deemed compliant entities You are a certified deemed compliant entity as per the Inter-governmental Agreement (IGA) between Kuwait & USA | None | <input type="checkbox"/> | Certified deemed compliant entity |
| 3. Excepted inter-affiliate FFI <ul style="list-style-type: none"> Is a member of an expanded affiliated group; Does not maintain financial accounts (other than accounts maintained for related entities); Does not make US source withholdable payments to any person other than to a related entity that are not limited FFIs or limited branches; Does not hold an account (other than a depository account in the country in which the entity is operating to pay for expenses) with or receive payments from any withholding agent other than a related entity; and Has not agreed to report under FATCA requirements or otherwise act as an agent for FATCA purposes on behalf of any financial institution, including a related entity. | None | <input type="checkbox"/> | Excepted Inter-affiliate FFI |

| | | | |
|---|---|--------------------------|--|
| <p>4. Government / Public Sector Entity/Central bank of Issue You are any of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government Agencies and Ministries • Public Sector entities or fully owned by Government • Central Bank • Foreign Embassies or Trade Representative Offices • International Organizations (UN, WHO, World Bank, etc.) <p>Also</p> <ul style="list-style-type: none"> • You are not engaged in commercial financial activities of a type engaged in by an insurance company, custodial institution, or depository institution • The benefit of the entity's income does not inure to any private person | None | <input type="checkbox"/> | Government, Central Bank, International Organization or Entity wholly owned by Exempt Beneficial Owner |
| <p>5. Charity/ Non-profit Organization You are a Charity/ Non-profit organization established and maintained exclusively for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religious, charitable, scientific, artistic, cultural or educational purposes, or • Professional organization, business league, chamber of commerce, labour organization, agricultural or horticultural organization, civil league or an organization operated exclusively for promotion of social welfare <p>The Charity/ Non-profit organization fulfills all the following conditions:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Has no shareholders or members who have a proprietary or beneficial interest in its income or assets; • Its formation documents or the local law do not permit the distribution of any income or assets to or for the benefit of a private person or non-charity entity except for payment as reasonable compensation for services or distribution in accordance with the charity's charitable activities; and • Its formation documents or the local law require all of the charity's assets to be distributed to a government entity or other non-profit organization upon the charity's dissolution or liquidation. | None | <input type="checkbox"/> | Non-Profit Organization |
| <p>6. Publicly Listed Company and its Related Entity</p> <ul style="list-style-type: none"> • Your stock is regularly traded on one or more established securities markets, or • You are an affiliate (in other words, a member) of an entity the stock of which is regularly traded on an established securities market • The company or its related Entities is primarily engaged in a business other than that of a Financial Institution | Name of Stock Exchange: Registration Number: | <input type="checkbox"/> | Publicly traded NFFE or NFFE affiliate of a publicly traded corporation |
| <p>7. Treasury / Financing Centre of Corporate Groups</p> <ul style="list-style-type: none"> • You engage in financing and hedging transactions with, or for, Related Entities that are not Financial Institutions, and • The group of such Related Entities is primarily engaged in a business other than that of a Financial Institution, and • You do not provide financing or hedging services to any entity that is not a Related Entity | None | <input type="checkbox"/> | Excepted Nonfinancial Group Entity |
| <p>8. Start-up Company</p> <ul style="list-style-type: none"> • You are just starting and not yet in operations, and have no prior operating history; • You are investing capital into assets with the intention to operate a business other than that of a Financial Institution and • The date of your incorporation is not more than 24 months prior to the date of this self-certification form | None | <input type="checkbox"/> | Excepted Nonfinancial Start-Up Company |
| <p>9. Company under liquidation or Bankruptcy</p> <ul style="list-style-type: none"> • You have filed a plan of liquidation, filed a plan of reorganization, or filed for bankruptcy on (Please provide date): • During the past 5 years you have not been engaged in business as a financial institution or acted as a passive Nonfinancial Foreign Entity (passive NFFE); • You are either liquidating or emerging from a reorganization or bankruptcy with the intent to continue or recommence operations as a nonfinancial entity; and • You will provide, documentary evidence such as a bankruptcy filing or other public documentation that supports your claim if you remain in bankruptcy or liquidation for more than three years. | None | <input type="checkbox"/> | Excepted Nonfinancial Entity in liquidation |

| | | | |
|--|--|--------------------------|--|
| 10. Direct Reporting NFFE <ul style="list-style-type: none"> As a Direct Reporting NFFE you are registered with the IRS and are issued a Global Intermediary Identification Number (GIIN). Please provide Global Intermediary Identification Number (GIIN): <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> | None | <input type="checkbox"/> | Direct reporting NFFE |
| 11. Active Business Entity <ul style="list-style-type: none"> You derive less than 50% of your gross income (for previous calendar year) from Passive Income such as investments, dividends, interests, rents or royalties, and More than 50% of the weighted average percentage of assets held by you (tested quarterly, using fair market value or book value of assets as reflected in your balance sheet) produce or are held to produce income for these business activities | Your primary line of business is: | <input type="checkbox"/> | Active NFFE |
| 12. Passive Investment Entity (with no Controlling Persons who are US persons) <ul style="list-style-type: none"> You derive more than 50% of your gross income (for the previous calendar year) from Passive Income such as investments, dividends, interests, rents or royalties, and You do not have any Controlling Person who is US Person. | None | <input type="checkbox"/> | Passive NFFE without Controlling Person who is US person |
| 13. Passive Investment Entity (with Controlling Person who are US persons) <ul style="list-style-type: none"> You derive more than 50% of your gross income (for the previous calendar year) from Passive Income such as investments, dividends, interests, rents or royalties, and You have any Controlling Person who is US Person. | Please complete Section C of this form | <input type="checkbox"/> | Passive NFFE with Controlling Persons who is US Person |
| 14. Others <ul style="list-style-type: none"> You are none of the above. | Please complete and submit the appropriate US Tax Withholding Form | <input type="checkbox"/> | Status to be confirmed from US Tax Withholding Form |

| Section C: | | | | |
|---|-----------------------------------|--|--------------------|-----------------------------|
| Controlling persons who are US persons (Please complete only if you selected FATCA category 13 in Section B.) | | | | |
| <i>Please provide details as per the table below for each controlling person who is a US person</i> | | | | |
| Name | Resident Address for Tax Purposes | Date of Birth/incorporation (MM-DD-YYYY) | U.S. TIN (SSN/EIN) | Percentage of Ownership (%) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|--|-------------------|--------------|
| Section D: | | |
| Self-Declaration: | | |
| Under penalties of perjury, I declare that I have examined the information on this form and to the best of my knowledge and belief it is true, correct, and complete. I further certify under penalties of perjury that: | | |
| (1) The entity identified in Section B of this form is the beneficial owner of all the income to which this form relates and is using this form to certify its status for FATCA purposes | | |
| (2) The entity identified in Section B of this form is not a U.S. person | | |
| I agree that I will submit a revised form within 30 days if there is any change of circumstances which will necessitate an update to the information provided in this form | | |
| Name and designation of Authorized Signatory: | Signature: | Date: |
| | | |

General Instructions

This form has to be completed by all entities resident in Kuwait for tax purposes that wish to open a relationship with a Financial Institution in Kuwait.

Purpose of the form

The government of State of Kuwait have signed a Tax information exchange agreement with the Government of United States of America. Under this Inter-Governmental Agreement also referred to as the Model 1 IGA it is required by Financial Institutions in Kuwait to determine the status of entities under the US Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA). The entity classification and information provided on this form will be used by the Financial Institution in Kuwait to ascertain if the entity account is reportable under FATCA requirements. This is a self-certification form and has to be completed only by persons who are authorized to sign on behalf of the entity.

Change in circumstance

If a change in circumstances makes any information on the Form you have submitted incorrect for purposes of FATCA, you must notify the financial institution within 30 days of the change in circumstances and you must file a new Form.

Expiration of Form

Generally, this self-certification should be renewed in line with the normal KYC and/or AML update procedures unless a change in circumstances makes any information on the form incorrect.

Glossary of terms

All terms used on this form have been explained below. For further understanding please refer to the Inter-governmental Agreement between Government of State of Kuwait and Government of United States of America. This glossary is for the purpose of general guidance only and for any technical interpretations the original agreement has to be referred. The Agreement can be found at the link <http://www.treasury.gov/resource-center/tax-policy/treaties/Pages/FATCA-Archive.aspx>.

For purposes of this agreement and any annexes thereto ("Agreement"), the following terms shall have the meanings set forth below:

- a. The term **"United States"** means the United States of America, including the States thereof, but does not include the US Territories. Any reference to a "State" of the United States includes the District of Columbia.
- b. The term **"US Territory"** means American Samoa, the Commonwealth of the Northern Mariana Islands, Guam, the Commonwealth of Puerto Rico, or the US Virgin Islands.
- c. The term **"IRS"** means the US Internal Revenue Service.
- d. The term **"Kuwait"** means State of Kuwait, including the Government of State of Kuwait.
- e. The term **"Partner Jurisdiction"** means a jurisdiction that has in effect an agreement with the United States to facilitate the implementation of FATCA. The IRS shall publish a list identifying all Partner Jurisdictions.
- f. The term **"Competent Authority"** means:
 - i. in the case of the United States, the Secretary of the Treasury or his delegate; and
 - ii. in the case of Kuwait, Ministry of Finance
- g. The term **"Financial Institution"** means a Custodial Institution, a Depository Institution, an Investment Entity, or a Specified Insurance Company.
- h. The term **"Financial Institution in Kuwait"** means (i) any Financial Institution resident in/ organized under the laws of Kuwait, but excluding any branch of such Financial Institution that is located outside Kuwait, and (ii) any branch of a Financial Institution not resident in/ organized under the laws of Kuwait, if such branch is located in Kuwait.
- i. The term **"Custodial Institution"** means any Entity that holds, as a substantial portion of its business, financial assets for the account of others. An entity holds financial assets for the account of others as a substantial portion of its business if the entity's gross income attributable to the holding of financial assets and related financial services equals or exceeds 20% of the entity's gross income during the shorter of: (i) the three-year period that ends on December 31 (or the final day of a non-calendar year accounting period) prior to the year in which the determination is being made; or (ii) the period during which the entity has been in existence.
- j. The term **"Depository Institution"** means any Entity that accepts deposits in the ordinary course of a banking or similar business.
- k. The term **"Investment Entity"** means any Entity that conducts as a business (or is managed by an entity that conducts as a business) one or more of the following activities or operations for or on behalf of a customer:
 - i. trading in money market instruments (cheques, bills, certificates of deposit, derivatives, etc.); foreign exchange; exchange, interest rate and index instruments; transferable securities; or commodity futures trading;
 - ii. individual and collective portfolio management; or
 - iii. otherwise investing, administering, or managing funds or money on behalf of other persons.
 - iv. This subparagraph 1(j) shall be interpreted in a manner consistent with similar language set forth in the definition of "financial institution" in the Financial Action Task Force Recommendations.
- l. The term **"Specified Insurance Company"** means any Entity that is an insurance company (or the holding company of an insurance company) that issues, or is obligated to make payments with respect to, a Cash Value Insurance Contract or an Annuity Contract.
- m. The term **"Insurance Contract"** means a contract (other than an Annuity Contract) under which the issuer agrees to pay an amount upon the occurrence of a specified contingency involving mortality, morbidity, accident, liability, or property risk.
- n. The term **"Annuity Contract"** means a contract under which the issuer agrees to make payments for a period of time determined in whole or in part by reference to the life expectancy of one or more individuals. The term also includes a contract that is considered to be an Annuity Contract in accordance with the law, regulation, or practice of the jurisdiction in which the contract was issued, and under which the issuer agrees to make payments for a term of years.
- o. The term **"Cash Value Insurance Contract"** means an Insurance Contract (other than an indemnity reinsurance contract between two insurance companies) that has a Cash Value greater than \$50,000.
- p. The term **"Cash Value"** means the greater of (i) the amount that the policyholder is entitled to receive upon surrender or termination of the contract (determined without reduction for any surrender charge or policy loan), and (ii) the amount the policyholder can borrow under or with regard to the contract. Notwithstanding the foregoing, the term **"Cash Value"** does not include an amount payable under an Insurance Contract as:

- i. a personal injury or sickness benefit or other benefit providing indemnification of an economic loss incurred upon the occurrence of the event insured against;
 - ii. a refund to the policyholder of a previously paid premium under an Insurance Contract (other than under a life insurance contract) due to policy cancellation or termination, decrease in risk exposure during the effective period of the Insurance Contract, or arising from a redetermination of the premium due to correction of posting or other similar error; or
 - iii. a policyholder dividend based upon the underwriting experience of the contract or group involved.
- q. The term “**US Person**” means a US citizen or resident individual, a partnership or corporation organized in the United States or under the laws of the United States or any State thereof, a trust if (i) a court within the United States would have authority under applicable law to render orders or judgments concerning substantially all issues regarding administration of the trust, and (ii) one or more US persons have the authority to control all substantial decisions of the trust, or an estate of a decedent that is a citizen or resident of the United States. This subparagraph 1(aa) shall be interpreted in accordance with the US Internal Revenue Code.
- r. The term “**Entity**” means a legal person or a legal arrangement such as a trust.
- s. The term “**US Source Withholdable Payment**” means any payment of interest (including any original issue discount), dividends, rents, salaries, wages, premiums, annuities, compensations, remunerations, emoluments, and other fixed or determinable annual or periodical gains, profits, and income, if such payment is from sources within the United States. Notwithstanding the foregoing, a US Source Withholdable Payment does not include any payment that is not treated as a withholdable payment in relevant US Treasury Regulations.
- t. An Entity is a “**Related Entity**” of another Entity if either Entity controls the other Entity, or the two Entities are under common control. For this purpose control includes direct or indirect ownership of more than 50 percent of the vote or value in an Entity. Notwithstanding the foregoing, [FATCA Partner] may treat an Entity as not a Related Entity of another Entity if the two Entities are not members of the same expanded affiliated group as defined in section 1471(e)(2) of the US Internal Revenue Code.
- u. The term “**US TIN**” means a US federal taxpayer identifying number.
- v. The term “**Controlling Persons**” means the natural persons who exercise control over an Entity. In the case of a trust, such term means the settlor, the trustees, the protector (if any), the beneficiaries or class of beneficiaries, and any other natural person exercising ultimate effective control over the trust, and in the case of a legal arrangement other than a trust, such term means persons in equivalent or similar positions. The term “**Controlling Persons**” shall be interpreted in a manner consistent with the Financial Action Task Force Recommendations.
- w. The term “**Passive Income**” means portion of gross income that consists of any of the following:
- i. Dividends, including substitute dividend amounts;
 - ii. Interest;
 - iii. Income equivalent to interest, including substitute interest and amounts received from or with respect to a pool of insurance contracts if the amounts received depend in whole or part upon the performance of the pool;
 - iv. Rents and royalties, other than rents and royalties derived in the active conduct of a trade or business conducted, at least in part, by employees of the NFFE;
 - v. Annuities;
 - vi. The excess of gains over losses from the sale or exchange of property that gives rise to passive income;
 - vii. The excess of gains over losses from transactions (including futures, forwards, and similar transactions) in any commodities unless used for hedging or active business;
 - viii. Foreign currency gains;
 - ix. Net income from notional principal contracts;
 - x. Amounts received under cash value insurance contracts;
 - xi. Amounts earned by an insurance company in connection with its reserves for insurance and annuity contracts.

Any term not otherwise defined here shall, unless the context otherwise requires or the Competent Authorities agree to a common meaning (as permitted by domestic law), have the meaning that it has at that time under the law of the Party applying this Agreement, any meaning under the applicable tax laws of that Party prevailing over a meaning given to the term under other laws of that Party.

شركة بيتك للوساطة المالية

نموذج العناية الواجبة لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

إمتثالاً لتطبيق ما نصت عليه اللائحة التنفيذية للقانون رقم 7 لسنة 2010 بشأن انشاء هيئة أسواق المال وتنظيم نشاط الأوراق المالية وتعديلاته والكتاب السادس عشر مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، والقانون رقم (106) لسنة 2013 بشأن مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ولائحته التنفيذية ولا سيما المادة 3-19 البند الرابع من الفصل الثالث من الكتاب السادس عشر والتعميم رقم 5 لسنة 2023 وما يدخل من تعديلات، بالإضافة إلى قرارات مجلس الأمن الصادرة في هذا الشأن.

الجزء الأول - بيانات الشركة

| | |
|---|--|
| إسم الشركة | |
| طبيعة النشاط كما هو مدرج بعقد التأسيس / النظام الاساسي | |
| عنوان المقر الرئيسي | |
| رقم الترخيص وتاريخ الإصدار | |
| الصفة القانونية | |
| الأنشطة المرخص لها | |
| الموقع الإلكتروني | |
| الجهة الرقابية التي تتبع لها الشركة | |
| إسم مراقب الحسابات | |
| إسم الشركة الأم (إن وجد) | |
| الشركاء الرئيسيون (يملكون نسبة 5% أو أكثر) | |
| إسم الرئيس التنفيذي أو المدير العام | |
| رأس مال الشركة | |

الجزء الثاني - بيانات ومعلومات تفصيلية عن الشركة

| الرقم المتسلسل | الأسئلة | الأجوبة | | | ملاحظات أخرى |
|----------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| | | نعم | لا | لا ينطبق | |
| 1. | هل لدى الشركة شركات تابعة أو زميلة لها داخل أو خارج الكويت (يرجى ذكر الدول حال الإجابة نعم). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. | هل الشركة ملتزمة كلياً بتوصيات مجموعة العمل المالي وبالأخص التوصية المتعلقة بالناية الواجبة للعملاء؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. | هل تمت الموافقة على سياسة مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب من قبل مجلس إدارة الشركة؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. | هل يتم مراجعة سياسات وإجراءات مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب بانتظام لضمان فعاليتها؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. | هل لدى الشركة إجراءات مكتوبة توثق ما هو متبع لمنع وكشف والإبلاغ عن المعاملات المشبوهة؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6. | هل لدى الشركة إدارة تدقيق داخلي أو دائرة أو جهة مستقلة تقوم بتقييم السياسات والإجراءات المطبقة لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب بشكل منتظم؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7. | هل سياسات وإجراءات مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب الخاصة بالشركة تغطي العلاقة مع أشخاص ذوي المناصب السياسية أو مع أي أحد من أفراد عائلاتهم أو اقربائهم؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8. | هل لدى الشركة إجراءات تتوافق مع قانون الشركات ولوائح وضوابط الجهات الرقابية للاحتفاظ بالسجلات؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9. | هل لدى الشركة إجراءات واضحة للتعرف على هوية العملاء الفعليين وتجنب استخدام حساباتها من أشخاص مجهولين الهوية أو غير معروفين؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10. | هل تقوم الشركة بطلب المعلومات عن طبيعة النشاط التجاري لعملائها؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11. | هل تقوم الشركة بمراجعة بيانات العميل وتحديثها بشكل دوري. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 12. | هل لدى الشركة إجراءات مكتوبة لإنشاء سجل لكل عميل جديد وحفظ الوثائق والمستندات المطلوبة له ومعلومات (إعرف عميلك)؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 13. | هل لدى الشركة عملاء خارج الكويت يتم تحويل أو استلام مبالغ منهم من خلال الخدمات الإلكترونية. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 14. | هل تتعامل الشركة بالنقد الكثيف في معاملاتها. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| الرقم المتسلسل | الأسئلة | الأجوبة | | | ملاحظات أخرى |
|----------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| | | نعم | لا | لا ينطبق | |
| 15. | هل تقوم الشركة بعمل فحص ومسح دوري لكافة أسماء عملائها والتأكد من عدم وجود أي من أسمائهم ضمن قوائم الأسماء المحظور التعامل معهم الصادرة عن الأمم المتحدة والجهات الرقابية المحلية؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 16. | هل تقوم الشركة بقبول التعامل بالمبالغ النقدية السائلة وفقاً للحد المصرح به في اللائحة التنفيذية لقانون مكافحة غسل الأموال. مع العميل لفرض استثماري أو مقابل خدمة تقدمها سواء في بداية علاقة العمل أو خلالها؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 17. | هل تقوم الشركة بتحديث قائمة الدول التي لا تطبق أو تطبق بشكل غير كاف توصيات مجموعة العمل المالي بشكل دوري، وتصنف جميع علاقات العمل والعمليات الصادرة عن تلك الدول من فئة المخاطر العالية والتي تستوجب العناية الواجبة المشددة؟ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 18. | هل سبق أن تعرضت الشركة لمخالفات من قبل الجهات الرقابية. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 19. | هل سبق وتم إدانة الشركة أو أحد ممثليها في أي جرائم مالية. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 20. | هل لدى الشركة فروع داخل أو خارج الكويت. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 21. | هل تم تقديم وإعتماد آخر بيانات مالية للشركة للجهات الرقابية (يرجى تقديم نسخة من البيانات المالية المعتمدة). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

الجزء الثالث - مستندات مطلوبة

يرجى تزويدنا بكتاب رسمي موضحاً فيه البيانات التالية مع صورة من البطاقة المدنية:

1. أعضاء مجلس الإدارة.
2. الرئيس التنفيذي أو من في حكمه.
3. نواب الرئيس التنفيذي.
4. المخولين بالتوقيع.
5. من له سيطرة فعلية في حدود نسبة 25% فأكثر من ملكية الشركة.
6. أي شخص طبيعي ترى الشركة أنه يعد مستفيد فعلي.

يرجى تقديم أي معلومات إضافية في المربع أدناه:

إقرار وتعهد:

عن الإدارة العليا للعميل

أقر بأن المعلومات المقدمة كلها صحيحة وأقر بموافاة شركة بيتك للوساطة المالية بأي مستجدات تطرأ عليها.

الإسم:

التوقيع:

المنصب:

التاريخ:

رقم الهاتف:

عن شركة بيتك للوساطة المالية:

لإستخدام شركة بيتك للوساطة المالية فقط:

☐ تم استيفاء جميع البيانات المطلوبة والإطلاع على أصول المستندات المتوفرة والحصول على نسخة منها .

❖ نبذة عامة عن العميل والبيانات المتعلقة به:

اسم الموظف:

التوقيع:

التاريخ:

شركة بيتك للوساطة المالية:

بيان المستفيدين الفعليين والأشخاص المسيطرين ضمن العميل الأساسي

يرجى استكمال وتوقيع هذا النموذج وإرجاعه إلى شركة بيتك للوساطة المالية مرفقا به المستندات الداعمة. يرجى العلم بأن المستفيد الفعلي هو أي شخص طبيعي يمتلك أو يمارس سيطرة نهائية - بشكل مباشر أو غير مباشر - على العميل بنسبة (25% فأكثر) أو الشخص الذي تتم المعاملة نيابة عنه، وكذلك أي شخص طبيعي يمارس سيطرة فعلية نهائية (عضو مجلس إدارة، رئيس تنفيذي و من ينوب عنه و يؤدي دورا مشابها (إدارة الأعمال اليومية)، و / أو المفوضين بالتوقيع) على شخص اعتباري أو ترتيب قانوني.

| أ. المستفيدين الفعليين: | | | | | | | | |
|------------------------------|---------|-------------|----------------------------------|--|---|-------------------|----------------------|--|
| الإسم الكامل للمستفيد الفعلي | الجنسية | بلد الإقامة | تاريخ الميلاد (ش/ش/ي.ي./س.س.) | رقم الهوية (البطاقة المدنية أو رقم جواز السفر) | شخص معرض سياسيا | المنصب السياسي | نسبة الملكية % | مباشرة / غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | <input type="checkbox"/> مباشرة <input type="checkbox"/> غير مباشرة |

| ب. الأشخاص المسيطرين: | | | | | | | |
|--------------------------------|---------|-------------|----------------------------------|--|---|-------------------|------------------|
| أ- مجلس إدارة: | | | | | | | |
| الإسم الكامل لعضو مجلس الإدارة | الجنسية | بلد الإقامة | تاريخ الميلاد (ش/ش/ي.ي./س.س.) | رقم الهوية (البطاقة المدنية أو رقم جواز السفر) | شخص معرض سياسيا | المنصب السياسي | المنصب في الشركة |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |

ب- الإدارة التنفيذية

| الإسم الكامل | الجنسية | بلد الإقامة | تاريخ الميلاد (ش.ش/ي.ي./س.س.) | رقم الهوية (البطاقة المدنية أو رقم جواز السفر) | شخص معرض سياسيا | المنصب السياسي | المنصب في الشركة |
|--------------|---------|-------------|----------------------------------|--|---|-------------------|------------------|
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |

ج- المفوضون بالتوقيع:

| الإسم الكامل | الجنسية | بلد الإقامة | تاريخ الميلاد (ش.ش/ي.ي./س.س.) | رقم الهوية (البطاقة المدنية أو رقم جواز السفر) | شخص معرض سياسيا | المنصب السياسي | المنصب في الشركة |
|--------------|---------|-------------|----------------------------------|--|---|-------------------|------------------|
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | |

إقرار و تعهد

نقر ونؤكد بموجب هذا أن المعلومات المقدمة هنا دقيقة وصحيحة وكاملة وأن المستندات المقدمة مع نموذج الطلب هذا أصلية، وأتعهد بإبلاغ شركة بيتك للوساطة («الشركة») كتاباً بأي تغييرات تطرأ على المعلومات المقدمة بالفعل وتحديث المعلومات الواردة في هذا النموذج كلما طلبت الشركة ذلك، وأفهم وأوافق على أن هذا الإقرار والتعهد نهائي وغير قابل للنقض ولا يخضع للإلغاء أو التعديل.

| | |
|--|----------------------------|
| | الاسم الكامل للشخص المخول: |
| | المنصب: |
| | التاريخ |
| | التوقيع: |
| | ختم الشركة: |

**COMMON REPORTING STANDARDS ("CRS")
ENTITY TAX RESIDENCY SELF-CERTIFICATION FORM**

اتفاقية تبادل المعلومات الضريبية المشتركة («CRS»)
نموذج الإقرار الضريبي الذاتي للكيانات

Part 1: Identification of Account Holder

الجزء الأول: تحديد هوية صاحب الحساب

| | |
|---|---|
| A. Legal Name of Entity/Branch*: | أ. الاسم القانوني للكيان/الفرع*: |
| | |
| B. Country of incorporation or organization: | ب. بلد التأسيس أو التنظيم: |
| | |
| C. Current Residence Address : | ج. عنوان الإقامة الحالي: |
| House/Apt/Suite Name, Number, Street: | المنزل/الشقة/الجناح/الرقم والشارع: |
| | |
| Town / City / Province / County / State: | البلدة / المدينة / المحافظة / المقاطعة / الولاية: |
| | |
| Country *: | البلد*: |
| | |
| Postal / ZIP code (if any) *: | الرمز البريدي (إن وجد)*: |
| | |
| D. Mailing Address (please only complete if different to the address shown in Section C above): | د. العنوان البريدي (يُرجى تعبئة العنوان البريدي فقط إذا كان مختلفاً عن العنوان الموضح في القسم (ج) أعلاه) |
| House/Apt/Suite Name, Number, Street: | المنزل/الشقة/الجناح/الرقم والشارع: |
| | |
| Town / City / Province / County / State: | البلدة / المدينة / المحافظة / المقاطعة / الولاية: |
| | |
| Country: | البلد: |
| | |
| Postal / ZIP code: | الرمز البريدي: |
| | |

Part 2: Entity Type (Please provide the Account Holder's Status by ticking one of the following boxes.)

الجزء الثاني: نوع الكيان (يُرجى تقديم حالة صاحب الحساب من خلال وضع علامة في إحدى الخانات التالية.)

| | |
|---|---|
| 1. (a) Financial Institution – Investment Entity | 1. (أ) مؤسسة مالية – كيان استثماري |
| i. An Investment Entity located in a Non-Participating Jurisdiction and managed by another Financial Institution (Note: if ticking this box please also complete Part 2(2) below) | أ. كيان استثماري موجود في سلطة قضائية غير مشاركة وتديره مؤسسة مالية أخرى (ملاحظة: إذا كنت قد حددت هذا الخيار، يُرجى أيضاً إكمال الجزء 2. (2) أدناه) |
| ii. Other Investment Entity | iii. كيان استثماري آخر. كيان استثماري آخر |
| (b) Financial Institution – Depository Institution, Custodial Institution or Specified Insurance Company | (ب) مؤسسة مالية – مؤسسة إيداع، مؤسسة حفظ الأمانات أو شركة التأمين المحدد |
| If you have selected (a) or (b) above, please provide, if held, the entity's Global Intermediary Identification Number ("GIIN") obtained for FATCA purposes. | إذا كنت قد اخترت (أ) أو (ب) أعلاه، يُرجى تقديم رقم التعريف العالمي للوسيط ("GIIN") الخاص بالكيان الذي تم الحصول عليه لأغراض قانون الامتثال الضريبي فاتكا. |
| | |
| (c) Active NFE – a corporation whose stock is regularly traded on an established securities market, or a NFE that is a related entity of such a corporation | (ج) مؤسسة غير ربحية نشطة – شركة يتم تداول أسهمها بانتظام في سوق أوراق مالية قائمة، أو مؤسسة غير ربحية ذات صلة بشركة من هذا القبيل |

| | | |
|---|---|--|
| If you have ticked (c), please provide the name of the established securities market on which the corporation is regularly traded: | إذا كنت قد وضعت علامة (ج)، يُرجى ذكر اسم سوق الأوراق المالية القائمة التي يتم فيها تداول الشركة بانتظام | |
| If you are a Related Entity of a regularly traded corporation, please provide the name of the regularly traded corporation that the Entity in (c) is a Related Entity of: | إذا كنت كياناً ذا صلة بشركة متداولة بانتظام، يُرجى تقديم اسم الشركة المتداولة بانتظام التي يعتبر الكيان المذكور في (ج) كياناً ذا صلة بها | |
| d. Active NFE – a Government Entity or Central Bank | د. كيان غير مالي نشط – كيان حكومي أو بنك مركزي | |
| e. Active NFE – an International Organization | هـ. كيان غير مالي نشط – منظمة دولية | |
| f. Active NFE – another type of active NFE, other than option (c) – (e) (for example, a start-up NFE or a non-profit NFE) | و. كيان غير مالي نشط – نوع آخر من الكيانات غير المالية الوطنية النشطة، بخلاف الخيار (ج) – (هـ) (على سبيل المثال، كيان غير مالي ناشئ أو كيان غير مالي غير ربحي) | |
| g. Passive NFE (Note: If you have selected this option please also complete Part 2.B below.) | ز. كيان غير مالي غير فاعل – ملاحظة: إذا كنت قد حددت هذا الخيار، يُرجى أيضاً إكمال الجزء 2. ب أدناه | |
| 2. If you have ticked 1(a)(i) or 1(g) above, then please: | 2. إذا كنت قد وضعت علامة 1(i) (i) أو 1 (ز) أعلاه، فيرجى: | |
| a. Indicate the name of any Controlling Person(s) of the Account Holder: * | أ. اذكر اسم أي شخص متحكم (أشخاص متحكمين) لصاحب الحساب: * | |
| b. Complete "Controlling Person tax residency self-certification form" for each Controlling Person. * | ب. إكمال "نموذج الإقرار الذاتي للإقامة الضريبية للشخص المسيطر" لكل شخص مسيطر. * | |
| Part 3 – Country/Jurisdiction of Residence for Tax Purposes and related Taxpayer Identification Number or functional equivalent* ("TIN") | | |
| Please complete the following if you have a tax residency in any country other than Kuwait: i. Where the Account Holder is a tax resident. ii. The Account Holder's TIN for each country/jurisdiction indicated. If the Account Holder is a 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 were 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 ما يلي إذا كان لديك إقامة ضريبية في أي بلد آخر غير الكويت: أ. المكان الذي يكون فيه صاحب الحساب خاضعاً للضريبة. أ. رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب لكل بلد مشار إليها. في حال كان صاحب الحساب دافع للضريبة في أكثر من ثلاثة دول، يرجى استخدام ورقة منفصلة. في حال كان رقم التعريف الضريبي غير متاح، يرجى ذكر سبب مناسب (أ)، (ب)، أو (ج). < السبب أ عدم إصدار رقم التعريف الضريبي في البلد/السلطة التي يكون صاحب الحساب ملزماً بدفع الضريبة بها. < السبب ب عدم قدرة صاحب الحساب الحصول على رقم التعريف الضريبي أو رقم مكافئ (في حال اختيار هذا السبب، يرجى شرح سبب عدم القدرة في الحصول على رقم تعريف الضريبة في الجدول أدناه). السبب ج رقم تعريف دافع الضريبة غير مطلوب (ملاحظة قم باختيار هذا السبب فقط في حال كان القانون المحلي في السلطة المعنية لا يتطلب الحصول على رقم تعريف ضريبي صادر عن تلك السلطة). | |
| بلد الإقامة الضريبية Country/Jurisdiction of tax residence | رقم التعريف الضريبي TIN | في حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي يرجى إدخال السبب (أ)، (ب)، (ج) If no TIN available enter Reason A, B, or C |
| Please explain in the following boxes why are you unable to obtain a TIN if you selected Reason B above. | يرجى شرح سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم التعريف الضريبي في المربعات التالية في حال قمت باختيار السبب (ب) أعلاه. | |
| | | |

Part 3 – Declarations and Signature

الجزء الثالث – الإقرار والتوقيع

I agree that the information provided by me is covered by all provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with KFHB Company K.S.C.C setting out how KFHB Company K.S.C.C may use and share the information provided by me. I acknowledge that the information contained in this form as well as information about the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided to the tax authorities of the country/jurisdiction in which this account(s) is/are held and may be exchanged with the 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 certify that I am the Account Holder (or am authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates.

أوافق على أن المعلومات المقدمة من قبلي مشمولة بجميع أحكام الشروط والأحكام التي تحكم علاقة صاحب الحساب مع شركة بيتك للوساطة ش.م.ك.م والتي تحدد كيفية استخدام ومشاركة شركة بيتك للوساطة ش.م.ك.م للمعلومات المقدمة من قبلي.

أقر أن المعلومات المضمنة في هذا النموذج وكذلك المعلومات التي تخص صاحب الحساب وأي حساب/حسابات يتم التبليغ عنها من الممكن تقديمها إلى السلطات الضريبية في البلد المحتفظ بالحساب ومن الممكن تبادلها مع السلطات الضريبية لبلد أو بلدان أخرى والتي يكون صاحب الحساب مقيماً بها لأغراض الضريبة وذلك عملاً بالاتفاقيات الدولية الخاصة بتبادل معلومات الحساب المالي. وأشهد بأنني صاحب الحساب أو المفوض بالتوقيع على الحساب فيما يخص جميع الحساب/الحسابات ذات الصلة بهذا النموذج.

وأقر بأن جميع الإفادات المقدمة في هذا الإقرار هي على حسب علمي صحيحة وكاملة.

أتعهد بأن أبلغ شركة بيتك للوساطة ش.م.ك.م خلال 30 يوم بأي تغيير في الظروف التي من الممكن أن تؤثر على حالة بلد الإقامة الضريبية للشخص الموضح في هذا النموذج أو تؤدي إلى أن تصبح المعلومات المضمنة في هذا النموذج غير صحيحة وتقديم نموذج إقرار ضريبي ذاتي محدث إلى شركة بيتك للوساطة ش.م.ك.م خلال 30 يوم من ذلك التغيير.

I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge, true and complete.

I undertake to notify KFHB Company K.S.C.C within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete, and to provide KFHB Company K.S.C.C with a suitably updated self-certification and Declaration within 30 days of such change in circumstances.

Full Name:

الاسم الكامل:

Date:

التاريخ:

Signature:

التوقيع:

Note: If you are not the Account Holder, 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.

ملاحظة: يرجى تحديد الصفة القانونية للشخص القائم بالتوقيع على هذا النموذج في حال لم يكن المستفيد من الحساب. في حال تم التوقيع على النموذج بموجب توكيل، يرجى إرفاق نسخة مصدقة من التوكيل.

Capacity:

صفة الموقع: