

## **PNB MetLife India Insurance Company Limited**

Registered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 M G Road, Bangalore -560001, Karnataka. Insurance Regulatory and Development Authority of India Registration number 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: <a href="www.pnbmetlife.com">www.pnbmetlife.com</a>, Email: <a href="mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in">indiaservice@pnbmetlife.co.in</a> or write to us at 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai - 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203

पीएनबी मेटलाइफ़ इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड पंजीकृत कार्यालय: यूनिट नं. 701, 702 और 703, सातवां तल, वेस्ट विंग, रहेजा टावर्स, 26/27 एम.जी रोड, बंगलुरु -560001, कर्नाटक. भारतीय बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण पंजीयन क्रमांक 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, हमें 1-800-425-6969 पर निःशुल्क कॉल करें, वेबसाइट: <u>www.pnbmetlife.com</u>, ईमेल: <u>indiaservice@pnbmetlife.co.in</u> या हमें यहां लिखें पहला तल, टेक्निप्लेक्स -1, टेक्निप्लेक्स कॉम्पलेक्स, वीर सावरकर फ़्लायओवर के पी छे, गोरेगांव (पश्चिम), मुम्बई - 400062 फ़ोन: +91-22-41790000, फ़ैक्स: +91-22-41790203

		FATC	A/CRS Question	naire/एफ़एटासाए/साआरएस प्रश्नावल	<u> </u>
			(For Custo	mers only)/(केवल ग्राहकों के लिए)	
	lication No: _ दन क्र.:		<del></del>		
			<del></del>	IA / IM Code No:	
आइ	ए/आईएम का 	नाम: 		आईए/आईएम कोड नं.: 	
Det	tails of Pro	pposed Owner (PO):/ प्रस्तावित स्व	ामी के विवरण (पीओ):		
First Name: प्रथम नाम:					Date of Birth: DDMMYYYYY जन्म दिनांक:
	ily Name: वार का नाम:				
भाग	ा- कृपया	fill in the country for each of th निम्न में से प्रत्येक के लिए देश का	नाम भरें:		
Cour	ntry of Birth:	Citi	zenship:	Residence for Tax purpose: कर के उद्देश्य से निवास:	US Person: 🗆 Yes 🗆 No यएस का व्यक्ति: हां नहीं
	न का दरा. 	مان		फर के उद्देश्य से निपास.	पूरस का ज्यापत. हा नहा
Par		e note:/भाग II- कुपया नोट करें:			
a. b.	यदि उपरोक If for any o issued in th यदि उपरोक	त सभी फ़ील्ड में आपके द्वारा उल्लिखित f the above field, the country mentioned by de specific country in the table below:	देश भारत है और यदि आ you is not India and/or if y	e US person status, please proceed to Part III for signature. पकी स्थिति यूएस के व्यक्ति की स्थिति है, तो कृपया हस्त our US person status is Yes, please provide the Tax Payer Id है, और/या यूएस के व्यक्ति की आपकी स्थिति हां है तो कृ	ताक्षर  के  लिए  भाग  III  पर  जाएं. lentification Number (TIN) or functional equivalent as
1.	TIN/ टिन	3			
	Country	of Issue/ जारी करने का देश			
2.	TIN/टिन				
	Country	of Issue/ जारी करने का देश			
3.	TIN/टिन				
	Country	of Issue/ जारी करने का देश			
с.	equivalent, यदि <b>भाग ।</b> क्रियात्मक	please complete and sign the Self-Certific में दिए गए किसी भी पैरामीटर से यह सं समतुल्य नहीं है, तो कृपया भाग IV में दि I am a person resident out of India with में निम्न के साथ भारत के बाहर का व्य Country not issuing TIN/Functional equiv टिन/क्रियात्मक समतुल्य Dependent visa — निर्भर व्यक्ति का वीज़ा Student visa — विद्यार्थी का वीज़ा Seafarer status — समुद्री यात्रा स्थिति — Going to the country of residence for firselse account will get closed). अपने निवास के देश में पहली बार जा र अन्यथा खाता बंद हो जाएगा). OR/ या	ation section given in Part I केत मिलता है कि आप यूए ए गए स्व-प्रमाणन को पूर्ण choose only if applicable): क्ति निवासी हूं (लागू होने ralent(mention dependen (निर्भर व्यक्ति के व (mention stude (विद्यार्थी वीज़ा (mention CI (सीडीसी/वीज़ et time	स के ट्यक्ति हैं या कर के उद्देश्य से भारत के बाहर के ट्य करें और उसपर अपने हस्ताक्षर करें.  पर ही चुनें):	क्ति हैं और आपके पास करदाता पहचान संख्या/ umber)
d.	In case you	•		त का निवासी भी हूं (कृपया भाग IV स्व-प्रमाणन भी भरें) S, please provide document evidencing Relinquishment of	Citizenship, If not available provide reasons for not
u.	having relir यदि आप र	nquishment certificate गएस व्यक्ति की स्थिति की घोषणा 'नहीं'	के रूप में कर रहे हैं. लेकि		
e.		ी हो, तो कृपया नागरिकता छोड़ने का प्रम fill <b>Part IV</b> Self-Certification.	णपत्र नहा हाने का कारण	प्रदान कर	
٠.		IV स्व-प्रमाणन भी भरें.			

## Part III- Customer Declaration (Applicable for all customers): भाग III- ग्राहक की घोषणा (सभी ग्राहकों के लिए लाग):

- Under penalty of perjury, I/we certify that:
  - मिथ्याशपथ के जुर्माने के तहत, मैं/हम यह घोषणा करते हैं कि:
  - 1. The applicant is (i) an applicant taxable as a US person under the laws of the United States of America ("U.S.") or any state or political sub division thereof or therein, including the District of Columbia or any other states of the U.S., (ii) an estate the income of which is subject to U.S. federal income tax regardless of the source thereof. (This clause is applicable only if the account holder is identified as a US person)
  - आवेदक (i) संयुक्त राज्य अमेरिका ("यू.एस.") या कोलंबिया डिस्ट्रिक्ट या यू.एस के किसी अन्य राज्य सहित किसी अन्य राज्य या उसके किसी राजनीतिक उप-विभाग या उसके तहत यू.एस के व्यक्ति के रूप में कर लगाए जाने योग्य हो, (ii) ऐसी ऐस्टेट जिसकी आय उसके स्रोत पर ध्यान दिए बिना यू.एस. संघीय आयकर के विषयाधीन हो. **(यह उपधारा केवल तभी लागू होगी** यदि खाताधारक की पहचान यएस के व्यक्ति के रूप में की जाती है)
  - 2. The applicant is an applicant taxable as a tax resident under the laws of country outside India. (This clause is applicable only if the account holder is a tax resident outside of India) आवेदक भारत के बाहर के देख के कानूनों के तहत निवासी करदाता के रूप में करयोग्य आवेदक है. **(यह उपधारा केवल तभी लागू होगी यदि खाताधारक भारत के बाहर का निवासी करदाता है)**
- I/We understand that PNB MetLife is relying on this information for the purpose of determining the status of the applicant named above in compliance with FATCA/CRS. PNB MetLife is not able to offer any tax advice on CRS or FATCA or its impact on the applicant. I/we shall seek advice from professional tax advisor for any tax questions.
  - मैं/हम यह समझते हैं कि पीएनबी मेटलाइफ़, एफ़एटीसीए/सीआरएस के अनुपालन में ऊपर नामित आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के उद्देश्य से इस जानकारी पर निर्भर है. पीएनबी मेटलाइफ़, सीआरएस या एफ़एटीसीए या आवेदक पर इसके प्रभाव पर कर से संबंधित कोई भी सलाह ऑफर नहीं कर सकता है. मैं/हम कर से संबंधित किसी भी प्रश्न के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेंगे.
- I/We agree to submit a new form within 30 days if any information or certification on this form becomes incorrect. यदि इस फ़ॉर्म पर दी गई कोई भी जानकारी या प्रमाणन गलत हो जाता है, तो मैं/हम 30 दिनों के अंदर एक नया फ़ॉर्म सबिमट करेंगे.
- I/We agree that as may be required by domestic regulators/tax authorities PNB MetLife may also be required to report, reportable details to CBDT or close or suspend my account. मैं/हम इस बात से सहमत हैं, कि जैसा कि घरेलू विनियमों/कर प्राधिकारियों दवारा आवश्यक बनाया जाए/पीएनबी मेटलाइफ़ के लिए रिपोर्ट करने योग्य विवरण सीबीडीटी को सबमिट करना या मेरे खाते को बंद करना या निलंबित करना आवश्यक बनाया जा सकता है.
- I/We certify that I/we provide the information on this form and to the best of my/our knowledge and belief the certification is true, correct, and complete including the taxpayer identification number of the applicant.
  - मैं।हम यह प्रमाणित करते हैं. कि मैंने/हमने इस फ़ॉर्म पर जानकारी दी है और मेरी/हमारी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार आवेदक की करदाता पहचान संख्या सहित यह प्रमाणन सत्य, सही और पूर्ण है.

If I am/we are subject to tax reporting requirements in any country other than India or if, at any time, I/we become subject to tax reporting requirements in any country other than India, I/we understand that PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., may be required to share information about my/our PNB MetLife India Insurance Co. Ltd, Policy with the relevant Indian tax authorities who may share such information with the relevant overseas competent authority.

अगर मैं/हम भारत के अलावा किसी भी देश में कर रिपोर्टिंग आवश्यकताओं के अधीन हैं या यदि, किसी भी समय, मैं/हम भारत के अलावा किसी भी देश में कर रिपोर्टिंग आवश्यकताओं के अधीन हो जाते हैं, तो मैं/हम समझते हैं कि पीएनबी मेटलाइफ़ इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड को मेरी/हमारी पीएनबी मेटलाइफ़ इंडिया इंश्योरेंस कं. लि. पॉलिसी की जानकारी ऐसे संगत भारतीय कर प्राधिकारियों के साथ साझा करने की आवश्यकता हो सकती है, जो ऐसी जानकारी को संगत विदेशी सक्षम अधिकारियों के साथ साझा कर सकते हैं.

Signature:						Date: DDMMYYYYY				
हस्ताक्षर:						दिनांक:				
Name:										
नाम:										
Part IV- Self	-Certification:/ भाग	V- स्व-प्रमाणन:								
To be filled only										
केवल तभी भरा										
a) Name of : ਮਾਗ I ਸੇਂ	the country in Part I is othe देश का नाम भारत को छ	r than India and TIN ।दकर कोर्द हो भौर	l or functional equivalent। टिन या फंक्शनल समृतल	is not available, or य उपलब्ध नहीं हो या						
b) US persor										
यूएस के	व्यक्ति का उल्लेख भाग ।	में हां के रूप में कि	न्या गया है और टिन उपल	गब्ध नहीं है						
						ggest my relation with the country outside India.				
	providing the following dod		, ,	,	•					
मै पुष्टि करता मेरा संबंध दिख	ह कि मैं न तो यूएस का व ते हैं. इसलिए, मैं भारत में	यक्ति हू ना ही भा अपनी नागरिकता	रत को छोड़कर किसी भी . और निवास के प्रमाण के	अन्य देश में कर के उद्देश रूप में निम्न दस्तावेज़	श्य से निवासी हू, हालांकि प्रदान कर रहा हू. साथ ही	एक या अधिक पैरामीटर भारत के बाहर के देश के साथ । मैं, मामले में विवरण प्रदान करने पर सहमत हूं.				
understand that	PNB MetLife India Insuran	ce Co Ltd., may be i	required to share informat			g requirements in any country other than India, I/we Ltd, Policy with the relevant Indian tax authorities who				
	information with the releva				W					
अगर मैं/हम भा	रत के अलावा किसी भी देश गैं/नम समझारे में कि जीप	श में कर रिपोरिंग	आवश्यकताओं के अधीन है जा नंकारिक नंत्रकी जिल्हे	है या यदि, किसी भी सम	ाय, मैं/हम भारत के अला के रोजनायाः वंदियाः वंश्यो	वा किसी भी देश में कर रिपोर्टिंग आवश्यकताओं के अधी रंस कं. लि. पॉलिसी की जानकारी ऐसे संगत भारतीय व	न			
	मार्थ साझा करने की आवश्						14			
2114 111741 11	(11-1 (11-11)	411(11 (11 (11 (11 (11	, 611 ((11 611-11)(1 11) (1	THE THE COLUMN		Will C.				
Signature:										
हस्ताक्षर:										
	f submitted (Please tick do । सबमिट किया गया (कृपर			<del>Ť</del> )						
□ Passport पासपोर्ट	□ Election Id Card चुनाव आईडी कार्ड	□ PAN Card पैन कार्ड	□ Driving License ड्राइविंग लाइसेंस	□ UIDAI Letter यूआईडीएआई पत्र	□ NREGA Job Card एनआरईजीए जॉब कार्ड	□ Govt. Issued ID Card सरकार द्वारा जारी किया गया आईडी कार्ड				