

INDICAZIONI PER TRUST

T

1 – INDICAZIONI SUL PARTNER CONTRATTUALE

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale (richiedente/partner contrattuale)

Num. di riferimento/Num. di conto base

Via/Num. (indirizzo della sede)

NPA

Località

Paese (stato)

Ai sensi dell'articolo 41 della Convenzione relativa all'obbligo di diligenza delle banche (CDB) o dell'articolo 40 del regolamento VQF, con la presente il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere trustee o membro/i dell'organo di controllo supremo di una società subordinata a un trust, con la seguente denominazione:

Nome dell'azienda

e di trasmettere in tale funzione e al meglio delle proprie conoscenze le seguenti informazioni a Swisscard AECS GmbH:

1. Indicazioni sul trust:

- a) Tipo di trust: ☐ trust discrezionale o ☐ trust non discrezionale
b) Revocabilità: ☐ trust revocabile o ☐ trust non revocabile

2. Indicazioni sul settlor (effettivo, non a titolo fiduciario) (singola/e persona/e o società) del trust:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

Data di morte
(in caso di decesso avvenuto)

In caso di trust revocabile: il settlor ha il diritto di revocare il trust?

☐ Sì

☐ No

2 – NASCITA DEL TRUST

3. Se il trust è nato dalla ristrutturazione di un trust preesistente (re-settlement) o da un accorpamento di trust preesistenti (merger), è necessario comunicare le seguenti indicazioni circa il/i settlor (effettivo/i, non a titolo fiduciario) del/dei trust precedente/i:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

Data di morte
(in caso di decesso avvenuto)



3 – I BENEFICIARI

4. Indicazioni

a) sul/sui beneficiario/i designato/i al momento della firma del presente formulario:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita Nazionalità

Il/I beneficiario/i ha/hanno un diritto fisso a distribuzioni? ☐ Sì ☐ No

b) e, inoltre, indicazioni su determinati beneficiari o, se non è stato designato alcun beneficiario specifico/se non sono stati designati beneficiari specifici, sul/sui gruppo/i di beneficiari (ad esempio figli del settlor) che risulta/no noto/i al momento della firma del presente formulario:

4 – ULTERIORI PERSONE

5. Indicazioni sul/sui protector nonché su altre persone che hanno un diritto di revoca in relazione al trust (in caso di trust revocabili) o che hanno il diritto di designare il trustee di un trust:

a) Indicazioni sul/sui protector

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita Nazionalità

In caso di trust revocabile: il protector ha il diritto di revocare il trust? ☐ Sì ☐ No

b) Indicazioni sulle altre persone che hanno il diritto di revoca o il diritto di designare il trustee:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita Nazionalità

In caso di trust revocabile: il protector ha il diritto di revocare il trust? ☐ Sì ☐ No



5 – FIRME

Il/i sottoscritto/i conferma/no di essere autorizzato/i ad aprire un conto di carta di credito per il trust summenzionato o la società ad esso subordinata.

L'azienda richiedente/il partner contrattuale si impegna a comunicare spontaneamente eventuali variazioni all'emittente delle carte. L'indicazione volontaria di dati errati nel presente formulario è perseguibile per legge (art. 251 del Codice penale svizzero, falsità in documenti).

Località _____	Data
Nome e cognome (in stampatello) _____	
Firma giuridicamente vincolante secondo il registro di commercio, gli atti costitutivi o documenti equivalenti o modulo di procura	
<div><div></div><div></div></div>	
Firma	

Località _____	Data
Nome e cognome (in stampatello) _____	
Firma giuridicamente vincolante secondo il registro di commercio, gli atti costitutivi o documenti equivalenti o modulo di procura	
<div><div></div><div></div></div>	
Firma	



ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO T

Sul modulo T **NON** devono essere effettuate modifiche e correzioni..

Al modulo T va allegata una copia di un documento d'identità in corso di validità (ad es. passaporto o carta d'identità) di tutte le persone fisiche sotto indicate, basta una copia semplice (non certificata).

Prendere nota dei dati del partner contrattuale.

Annotare il nome del trust.

Può essere indicata come settlor solo una persona fisica o una persona giuridica operativa.

Può essere indicata come settlor solo una persona fisica o una persona giuridica operativa.

AECS

swisscard

INDICAZIONI PER TRUST

T

1 - INDICAZIONI SUL PARTNER CONTRATTUALE

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale (richiedente/partner contrattuale)

Num. di riferimento/Num. di conto base

Via/Num. (indirizzo della sede)

NPA Località

Paese (stato)

Ai sensi dell'articolo 41 della Convenzione relativa all'obbligo di diligenza delle banche (CDB) o dell'articolo 40 del regolamento VQF, con la presente il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere trustee o membro/i dell'organo di controllo supremo di una società subordinata a un trust, con la seguente denominazione:

Nome dell'azienda

e di trasmettere in tale funzione e al meglio delle proprie conoscenze le seguenti informazioni a Swisscard AECS GmbH:

1. Indicazioni sul trust:

a) Tipo di trust:

☐ trust discrezionale

☐ trust non discrezionale

b) Revocabilità:

☐ trust revocabile

☐ trust non revocabile

2. Indicazioni sul settlor (effettivo, non a titolo fiduciario) (singola/e persona/e o società) del trust:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

Data di morte

(in caso di decesso avvenuto)

In caso di trust revocabile: il settlor ha il diritto di revocare il trust?

☐ Sì

☐ No

2 - NASCITA DEL TRUST

3. Se il trust è nato dalla ristrutturazione di un trust preesistente (re-settlement) o da un accorpamento di trust preesistenti (merger), è necessario comunicare le seguenti indicazioni circa il/i settlor (effettivo/i, non a titolo fiduciario) del/dei trust precedente/i:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

Data di morte

(in caso di decesso avvenuto)

CommFSt001/2302C/06-20



CLIENTI ESISTENTI:
Indicare il numero di conto base (si trova sulla fattura aziendale).

NUOVI CLIENTI:
Indicare il num. di riferimento o lasciare vuoto.

Contrassegnare se il trust è discrezionale o non discrezionale e se è revocabile o non revocabile.

Se il settlor è deceduto, annotare nome, cognome, data di nascita, data di morte e nazionalità dello stesso. Non è richiesta una copia di un documento d'identità.

Se il settlor è deceduto, annotare nome, cognome, data di nascita, data di morte e nazionalità dello stesso. Non è richiesta una copia di un documento d'identità.

SC1317CommFSt001/2302C/06-2023/JSPD3/Form T (trust)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO T

Se ai num. 2, 3, 4 o 5 sono registrate persone fisiche per tali persone deve presentare una copia semplice (**non** certificata) di un documento d'identità.

Occorre annotare tutti i beneficiari che si possono designare per nome al momento della firma del modulo T insieme ai dati richiesti. È anche possibile rimandare a un elenco allegato con gli stessi dati presenti sul modulo T. L'elenco deve fare riferimento al modulo T e deve essere fatto firmare e datare dalle stesse persone di cui al presente modulo.

Se in questa funzione vengono nominate persone fisiche o giuridiche l'indicazione di questi dati è obbligatoria.

Se si tratta di un trust revocabile e alle cifre 2 e 5a) non è stata designata una persona con diritto di revoca, qui occorre obbligatoriamente indicare una persona fisica o una persona giuridica operativa.

3 - I BENEFICIARI

4. Indicazioni

a) sul/sui beneficiario/i designato/i al momento della firma del presente formulario:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

Il/I beneficiario/i ha/hanno un diritto fisso a distribuzioni?

☐ Sì

☐ No

b) e, inoltre, indicazioni su determinati beneficiari o, se non è stato designato alcun beneficiario specifico/se non sono stati designati beneficiari specifici, sul/sui gruppo/i di beneficiari (ad esempio figli del settlor) che risulta/no noto/i al momento della firma del presente formulario:

4 - ULTERIORI PERSONE

5. Indicazioni sul/sui protector nonché su altre persone che hanno un diritto di revoca in relazione al trust (in caso di trust revocabili) o che hanno il diritto di designare il trustee di un trust:

a) Indicazioni sul/sui protector

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

In caso di trust revocabile: il protector ha il diritto di revocare il trust?

☐ Sì

☐ No

b) Indicazioni sulle altre persone che hanno il diritto di revoca o il diritto di designare il trustee:

Nome/i, cognome/i/Ragione sociale

Via/Num. (indirizzo effettivo della sede)

NPA, località, Paese (stato)

Data/e di nascita

Nazionalità

In caso di trust revocabile: il protector ha il diritto di revocare il trust?

☐ Sì

☐ No



SC1317CommFSt001/2302C/06-2023/JSPD3/Form T (trust)

Se al momento della firma del modulo T è possibile designare soltanto la cerchia dei beneficiari e non ancora i singoli beneficiari (ad esempio perché non esistono ancora), qui occorre indicare i criteri di definizione (ad es. figli del settlor).

5 – FIRME

Il/i sottoscritto/i conferma/no di essere autorizzato/i ad aprire un conto di carta di credito per il trust summenzionato o la società ad esso subordinata.

L'azienda richiedente/il partner contrattuale si impegna a comunicare spontaneamente eventuali variazioni all'emittente delle carte. L'indicazione volontaria di dati errati nel presente formulario è perseguibile per legge (art. 251 del Codice penale svizzero, falsità in documenti).

Non dimentichi d'indicare nome/cognome della/e persona/e firmataria/e in stampatello nonché luogo e data.

Località _____ Data _____

Nome e cognome (in stampatello)

Firma giuridicamente vincolante secondo il registro di commercio, gli atti costitutivi o documenti equivalenti o modulo di procura

Firma

Non dimenticare la firma del/dei partner contrattuale/i.

Località _____ Data _____

Nome e cognome (in stampatello)

Firma giuridicamente vincolante secondo il registro di commercio, gli atti costitutivi o documenti equivalenti o modulo di procura

Firma

SC1317CommFSt001/2302C/06-2023/JSPD3/Form T (trust)

