



## Formular D

### zur Dokumentation der Ausschüttungsempfänger bei diskretionär ausgestalteten Rechtsträgern nach Art. 7a SPG

\_\_\_\_\_

Ausschüttender Rechtsträger

\_\_\_\_\_

Versicherungsnummer/Vertragsurkunden-ID

- Ausschüttung an eine natürliche Person oder an einen Rechtsträger<sup>1</sup>, der die Anforderungen nach Art. 2 Abs. 1 Bst. b SPG nicht erfüllt.

Als Ausschüttungsempfänger wurde folgende natürliche Person festgestellt:

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	
Nationalität	Wohnadresse	
_____	_____	_____
Postleitzahl	Ort	Wohnsitzstaat

- Ausschüttung an einen Rechtsträger mit ausschliesslich gemeinnützigen oder wohltätigen Zwecken im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. b SPG, durch deren Erfüllung die Allgemeinheit gefördert wird und die nachweislich in ihrem Ansässigkeitsstaat von der Einkommenssteuer befreit sind. Der Nachweis ist durch den Vertragspartner zu erbringen.

Als Ausschüttungsempfänger wurde folgender Rechtsträger im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. b SPG festgestellt:

\_\_\_\_\_

Firmenname des Rechtsträgers

_____	_____	_____
Domiziladresse	Postleitzahl	Ort
_____	_____	_____
Domizilland	Ausschüttungsbetrag	Währung
		Jahr der Ausschüttung

Die vorsätzliche Angabe falscher Informationen in diesem Formular ist eine strafbare Handlung nach dem liechtensteinischen Strafgesetzbuch. Allfällige Änderungen sind dem Sorgfaltspflichtigen unverzüglich mitzuteilen.

Für den Vertragspartner:

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift zeichnungsberechtigte Person(en) des Rechtsträgers	Name der zeichnungsberechtigten Person(en) in Druckbuchstaben

<sup>1</sup> Es sind diejenigen natürlichen Personen aufzuführen, die nach Art. 3 SPV als am Rechtsträger wirtschaftlich berechtigte Personen gelten.

