**Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta**

Kateřinská 32, 121 08 Praha 1

**Prohlášení o skutečném vlastnictví a daňovém domicilu**

***Declaration of beneficia l ownership and tax domicile***

**Jméno a příjmení:** …………………..……………………….…...…………..…………….

Name

**Datum narození:** …………………..…………………………..……………..…………….

Date of birth

**Adresa trvalého bydliště:** …………………..……………………….……………..……….

Address of permanent residency in the state of tax residenc

**Číslo daňové identifikace ve státě daňové rezidence:** …………………..…..…………….

Tax identification number in state of tax residence:

**Typ daňové identifikace**: …………………..……………….……….………..…………….

Tax ID type

## (daňový identifikátor používaný v zemi daňové rezidence: např. **R** – rodné číslo; **D** – daňové identifikační číslo; **S** – číslo sociálního pojištění; **J** – jiné)

(tax identifier used in country of the tax residence. **R-** birth number, **D** – TIN, **S** – number of social insurance, **J** - other)

# Já, níže podepsaný tímto prohlašuji,

* **že jsem daňovým rezidentem v státě daňové rezidence:** ……………..…………….
* **že jsem skutečným vlastníkem všech příjmů, které mi plynou dle daňového práva státu, ve kterém jsem daňovým rezidentem.**
* *I am tax resident of :* …………………..…….…………………………..……………….
* *I am beneficial owner of all my income and that the income is considered as my income under the tax legislation of the state of my residency.*

# Čestně prohlašuji, že veškeré údaje, která jsem uvedl/a jsou pravdivé a při jakékoliv změně budu neprodleně informovat 1. lékařskou fakultu UK.

I solemnly declare to have provided correct information and to promptly inform the employer in regards to any changed circumstances.

## V / *In* ………………. datum / *date* ……………….

------------------------------

Podpis/signature