



نموذج اعرف عميلك (أفراد)

Know Your Client Form (Individuals)

نموذج اعراف عميلك (أفراد)
Know Your Client Form (Individuals)

مرخصة من قبل هيئة أسواق المال رقم التسجيل (AP/1997/0014)
Licensed by KUWAIT CAPITAL MARKETS AUTHORITY Register No:AP/1997/0014

تم إعداد هذا النموذج وفقاً للقانون رقم 106 لسنة 2013 وتعليمات هيئة أسواق المال بشأن مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، والاتفاقية المبرمة بين الكويت والولايات المتحدة الأمريكية بشأن القانون الأمريكي للاحتلال الضريبي FATCA ومتطلبات الاتفاقيات الدولية لتبادل المعلومات الضريبية CRS. لذلك فإن الإدلاء بآية بيانات أو معلومات غير صحيحة يعتبر مخالفة صريحة للقوانين والتعليمات الملزمة بما مؤداه تفرض صاحبها للمسائلة القانونية. ويتعين على العميل تحديث البيانات والمعلومات سنوياً. أو بشكل فوري إذا طرأ تغيير عليها، أو عند طلب الشركة الأولى للاستثمار تحديث البيانات.

Date : / / التاريخ : / /

Client's Personal Details البيانات الشخصية للعميل

Name in Arabic							الإسم باللغة العربية				
Name in English							الإسم باللغة الانجليزية				
Place &Country of Birth	مكان / ودولة الميلاد			Y	Y	M	M	D	D	تاريخ الميلاد DATE OF BIRTH	
Nationality & Other Nationality	/	الجنسية الأصلية/ وأى جنسية أخرى	Gender	Female () أنثى		Male () ذكر		الجنس			
Passport No.		رقم جواز السفر	Civil ID No.								الرقم المدني
Residential Address										عنوان السكن الحالي	
Country		الدولة	City								المدينة
Mobile No.		النقال (الجوال)	Home Tel No.								هاتف المنزل
P.O. Box		صندوق البريد	Fax								الفاكس
Zip Code		الرمز البريدي	Profession								المهنة / الوظيفة
Employer's Name										إسم جهة العمل	
Employer's address										عنوان جهة العمل	
Office Tel No.		هاتف العمل	Personal E-mail								البريد الإلكتروني الخاص

Income Information (you can select more than one source) بيانات الدخل (يمكن اختيار أكثر من مصدر)

Sources of Income	مصادر الدخل					
..... (أخرى (يرجى التحديد)) Others (Pls.Specify).....	أرباح تجارية / عوائد استثمارية Business Profit/Inv.income	تمويل / قروض Financing /Loans	رواتب / معاشات / تأمينات اجتماعية Salaries/Pensions/Social Sec.			
Average Annual Income (KD)	متوسط الدخل السنوي (د.ك.)					
أكثر من 75,000 above 75,000	أكثر من 50,000 - 75,000 Above 50,000 - 75,000	أكثر من 25,000 - 50,000 Above 25,000 - 50,000	أكثر من 10,000 - 25,000 Above 10,000 - 25,000	حتى 10,000 Up to 10,000		
Approximate Wealth (KD)	الثروة التقريبية (د.ك.)					
أكثر من 1 مليون above 1 Million	أكثر من 500,000-1,000,000 Above 500,000-1,000,000	أكثر من 250,000-500,000 above 250,000-500,000	أكثر من 100,000-250,000 Above 100,000-250,000	حتى 100,000 Up to 100,000		

Investment Information & Indicators (You can select more than one item) بيانات ومؤشرات الاستثمار (يمكن اختيار أكثر من بند)

Client's Investment Experience	الخبرات الاستثمارية للعميل					
..... (أخرى (يرجى التحديد)) Others (Pls.Specify).....	عقار Real Estate	صناديق استثمارية Investment Funds	سندات وصكوك Sukuk	أسهم Shares		

All fields are mandatory

Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

ص.ب: 20230 الصفاة 13063 الكويت - حولي - قطعة (6) - شارع بيروت برج الصفاة - الدور (14 - 15) - Block (6) - Birute St. - AL Safat Tower - Floor (14-15) - Safat 13063 Kuwait Hawally - P.O.Box: 20230

تلفون: 22918150 (+965) - فاكس: 2243 5856 (+965) - E-mail: info@fic.com.kw

Client's Investment Awareness				معرفة العميل بالاستثمار			
Qualified Professional		محترف مؤهل	Normal			عادي	

* العميل (المحترف المؤهل) : له تعاملات في الأوراق المالية بأحجام كبيرة ويمتوسط لا يقل عن 250 ألف د.ك. في كل ربع سنة على مدار السنتين السابقتين، أو لا يقل حجم أمواله وأصوله عن 100 ألف د.ك. لدى أشخاص مرخصين من هيئة أسواق المال أو يعمل أو سبق له العمل في القطاع المالي لمدة سنة في منصب مهني محترف يتطلب معرفه بالمعاملات والخدمات التي ستقدم إليه .

* العميل (العادي) : من لا تنطبق عليه المواصفات أعلاه.

Client's Investment Objectives				الأهداف الاستثمارية للعميل			
أخرى (يرجى التحديد) Others (Pls. Specify).....	مضاربة Speculation	استحواذ Acquisition	استثمار قصير الأجل Short term Investment	استثمار طويل الأجل Long term investment			

CLIENT'S TOLERANCE FOR INVESTMENT RISKS						درجة تحمل العميل لمخاطر الاستثمار	
Low	منخفضة	Medium	متوسطة	High	عالية		

Client's Preferred Product & Diversification Limits		المنتج المفضل للعميل/ وضوابط التنوع	
في دول مجلس التعاون الخليجي GCC	محفظة استثمارية بإدارة الشركة Investment Portfolio managed by FIC		
في دول مجلس التعاون الخليجي GCC	محفظة استثمارية بإدارة العميل Investment Portfolio managed by Client		
في دول مجلس التعاون الخليجي GCC	محفظة استثمارية لحفظ أوراق مالية Safe Custody Investment Portfolio		
في دول مجلس التعاون الخليجي GCC	استثمار مباشر Direct Investment		
أخرى (حدد).....(Other (Specify)).....	تطوير واستثمار عقاري (بدول مجلس التعاون الخليجي) GCC Real Estate Development & Investments		

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

نموذج اعرف عميلك (أفراد)
Know Your Client Form (Individuals)

Details of Bank Account in State of Kuwait				بيانات الحساب المصرفي بدولة الكويت	
Actual Beneficiary				إسم المستفيد الفعلي	
Account No.				رقم الحساب	
Bank Name	Branch	الفرع	إسم البنك		
IBAN				رقم الأيبان	
Ref. (if any)				المرجع إن وجد	

* Transfers will be processed to the account of client or actual beneficiary only

سيتم إجراء التحويلات إلى حساب العميل أو المستفيد الفعلي فقط

THE ACTUAL BENEFICIARY OF ACCOUNT		المستفيد الفعلي من الحساب	
Do you trade for your own account or on behalf of others?		هل تتداول لحسابك الخاص أو لحساب أطراف أخرى ؟	
For my own account (The client is the actual and sole beneficiary of the account).		لحسابي الخاص - (العميل هو المستفيد الفعلي الوحيد من الحساب)	
For the following beneficiary/ies*:		لصالح المستفيد / المستفيدين التاليين*:	
Name	Relationship Nature	طبيعة الصلة أو العلاقة	الإسم

*please provide us with Know Your Client Form for the actual beneficiary, authenticated and valid original documents and copies for our review.

*الرجاء تزويدنا بنموذج اعرف عميلك للمستفيد الفعلي مع نسخة وأصل المستندات الموثقة والسارية المفعول للاطلاع عليها .

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

Client's Political Position (if any)

بيانات المنصب السياسي للعميل (إن وجد)

*If you are a political exposed person, please specify the position:

* إذا كنت أنت متعرض سياسياً يرجى تحديد المنصب:

Ruling Family.	Member of Parliament	عضو في البرلمان	من الأسرة الحاكمة
Senior Political/Government/Judicial/military	Eminent Authority in political faction	مسؤول حزبي بارز	مسؤول سياسي /حكومي/قضائي /عسكري
Senior executive in a corporation possessed by a foreign state.	None	لا يوجد	كبار التنفيذيين في مؤسسة مملوكة لدولة أجنبية

* الشخص المتعرض سياسياً بحكم منصبه هو أي شخص كان أو حالياً يشغل أو يسعى لشغل مهام عامة بارزة في دولة الكويت أو يشغل أحد الوظائف في مؤسسة دولية (يطبق أيضاً على الأشخاص غير المقيمين في دولة الكويت)
*Politically exposed person (PEP's) is any person who has or had, or seeks to have prominent public functions in The State of Kuwait or occupies a position in an international organization (This also applicable to nonresident persons in The State of Kuwait).

If any of your family up to (second degree) or associates (partner, Advisor, Agent...) is a political exposed person, please specify position and name:

إذا كان أحد أفراد العائلة حتى (الدرجة الثانية) أو الشركاء المقربين (شريك ، مستشار ، وكيل) متعرض سياسياً، يرجى تحديد المنصب والاسم:

Ruling Family.	Member of Parliament	عضو في البرلمان	من الأسرة الحاكمة
Senior Political/Government/Judicial/military	Eminent Authority in political faction	مسؤول حزبي بارز	مسؤول سياسي /حكومي/قضائي /عسكري
Senior executive in a corporation owned by a foreign state.	None	لا يوجد	من كبار التنفيذيين في مؤسسة مملوكة لدولة أجنبية

رقم البطاقة المدنية Civil ID NO.	طبيعة الصلة أو العلاقة Relationship Nature	الإسم Name

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

ACKNOWLEDGMENT AND UNDERTAKING

إقرار وتعهد

I/
Acknowledge and undertake that I will reveal my board of directors memberships in companies listed on Kuwait Stock Exchange pre-initiation of any Trading in securities and will immediately reveal any membership acquired thereafter. I undertake not to engage in the purchase or sale of securities of any company in which I am a board member or that membership I may acquire later by virtue of laws governing this issue. First Investment Company shall not bear any responsibility for any trading in shares done by me.

أنا /
أقر وأتعهد بأن أفصح عن عضويتي في أي من مجالس إدارة الشركات المدرجة في سوق الكويت للأوراق المالية قبل إجراء أي عمليات تداول في الأوراق المالية وأن أفصح فوراً في حالة اكتساب هذه الصفة في أي وقت لاحق لهذا الإقرار وأتعهد بعدم مزاوله أعمال شراء أو بيع أوراق مالية لأية شركة أنا عضو في مجلس إدارتها أو التي قد اكتسب عضوية مجلس إدارتها لاحقاً وذلك بموجب القوانين المنظمة لذلك ، مع عدم تحمل الشركة الأولى للإستثمار أية مسؤولية عن أي تعاملات تداول أقوم بها .

Presently , I'm a board member in the following companies :

حالياً أنا عضو في مجلس إدارة الشركات التالية :

1)	
2)	
3)	
Signature:	
Date:	

1)	
2)	
3)	
التوقيع:	
التاريخ:	

REPORTING PERIOD

فترة التقارير

Transactions Report

شهري
Monthly

أسبوعي
Weekly

في وقت الصفقة
Transaction Level

تقرير بالصفقات

Portfolio Report

نصف سنوي
Semi-annually

ربع سنوي
Quarterly

شهري
Monthly

تقرير بالمحفظة

Reporting Method

طريقة إرسال التقارير

Personal E-mail		بريد إلكتروني خاص
Fax No.		رقم الفاكس
Postal Address		العنوان البريدي

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

Foreign Account Tax Compliance Act. ("FATCA & CRS)	القانون الأمريكي للامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (FATCA & CRS)
Certification & Disclosure	التصديق والإفصاح:
<p>1. 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.</p> <p>2. I agree to provide a copy of this form, or use and disclose the information mentioned above to any third party, or any competent authority responsible for compliance of First Investment Company regarding FATCA.</p> <p>3. I acknowledge that I am the beneficiary only (or I am authorized to sign for the Person that is the beneficiary only) of all the income to which Individual Self Certification Form relates or I am using it to document myself as a person that is an owner or account holder in the foreign financial institution .</p> <p>4. I acknowledge and agree that on a specific request from any relevant tax authorities or any party authorized to audit or conduct a similar control for tax purposes, the information contained in Individual Self Certification Form and/or a copy of it can be disclosed to such tax authorities or such party.</p> <p>5. In case of any change in circumstances that causes the information contained herein to become incorrect. I undertake that I will have to provide a suitable updated Individual Self Certification Form within 30 days of such change in circumstances.</p> <p>6. I acknowledge and agree that this acknowledgement is final, irrevocable and not subject to cancellation or any amendments.</p>	<p>1- أخذاً بعين الإعتبار العواقب القانونية الناتجة عن تقديم معلومات غير صحيحة أو مغلوطة أو غير كاملة، فإنني أؤكد قياي بمراجعة جميع البيانات والمعلومات المقدمة أعلاه وأن جميع هذه المعلومات صحيحة ودقيقة وكاملة .</p> <p>2- أوافق على تقديم نسخة من هذا النموذج أو استخدام المعلومات أعلاه والإفصاح عنها لأي أطراف ذات صلة، أو أي جهة معنية بالتدقيق أو الرقابة على التزام الشركة الأولى للاستثمار تجاه القانون فاتكا.</p> <p>3- أقر أنني الشخص المستفيد فقط (المفوض بالتوقيع نيابة عن الشخص المستفيد فقط) من إجمالي الدخل المتعلق بنموذج التصديق الذاتي للأفراد، وأنني استخدمه لإثبات أنني المالك أو صاحب الحساب لدي المؤسسة المالية الأجنبية.</p> <p>4- أقر وأوافق على أنه في حالة ورود أي استفسارات حول التزامي بمتطلبات القانون فاتكا فإنه يمكن تقديم واستخدام المعلومات المتعلقة بحسابي بما يتضمن (معلومات عن رصيد الحساب والدفعات المستلمة) إلى الجهات الضريبية أو الأطراف ذات الصلة، وأنه يمكن لهذه الجهات/الأطراف إرسال هذه المعلومات للجهات الضريبية في الدول التي تخضع إقامتي فيها للضريبة، والمذكورة أعلاه .</p> <p>5- في حال طرأ أي تغيير بالمعلومات بشكل يؤدي إلى أن تكون المعلومات أعلاه غير محدثة وغير دقيقة، فإنني أتعهد بتقديم نموذج تصديق ذاتي محدث خلال 30 يوماً من تاريخ حدوث هذا التغيير.</p> <p>6- أقر وأوافق على أن هذا الإقرار نهائي وغير قابل للإلغاء أو أي تعديلات.</p>

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

ص.ب: 20230 الصفاة 13063 الكويت - حولي - قطعة (6) - شارع بيروت برج الصفاة - الدور (14 - 15) - Block (6) - Birute St. - AL Safat Tower - Floor (14-15) - Hawally - Safat 13063 Kuwait

- تلفون: 22918150 (+965) - فاكس: 2243 5856 (+965) - E-mail: info@fic.com.kw

الإبلاغ المشترك وفق اتفاقية تبادل المعلومات الضريبية: (الأفراد)

Reportable Jurisdiction as per The Tax Information Exchange Agreement (Individuals)

الإقرار الذاتي

To answer the below questions you need to know which countries are "Reportable Jurisdiction". A list of the countries that are Reportable Jurisdictions is attached with this form.

a) Are you a resident of Reportable Jurisdiction?

(Yes) (No)

If yes, please specify the Reportable Jurisdiction

b) Do you have a current mailing or residence address (including a post office box) in a Reportable Jurisdiction?

(Yes) (No)

If yes, please specify current mailing or residence address in a Reportable Jurisdiction

c) Do you have one or more telephone numbers in a Reportable Jurisdiction and no telephone number in the jurisdiction of the Reporting Financial Institution?

(Yes) (No)

If yes, please specify telephone number in a Reportable Jurisdiction

d) Do you have a "hold mail" instruction or "in-care-of" address in a Reportable Jurisdiction?

(Yes) (No)

If yes, please specify the hold mail or in-care-of address in the Reportable Jurisdiction

e) Have you provided a standing instruction (other than with respect to a Depository Account) to transfer funds to an account maintained in a Reportable Jurisdiction?

(Yes) (No)

If yes, please specify the Reportable Jurisdiction.

f) Have you a currently effective power of attorney or signatory authority granted to a person with an address in a Reportable Jurisdiction?

(Yes) (No)

If yes, please specify the address of the currently effective power of attorney or signatory authority In the Reportable Jurisdiction

للإجابة على الأسئلة التالية، تحتاج إلى معرفة الدول التي تعتبر "خاضعة للإبلاغ". مرفق بهذا النموذج قائمة بالدول الخاضعة للإبلاغ.

(أ) هل أنت مقيم في دولة خاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد الدولة الخاضعة للإبلاغ

(ب) هل لديك عنوان بريدي أو سكني حالي (بما في ذلك صندوق البريد) في دولة خاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد العنوان البريدي أو السكني الحالي في الدولة الخاضعة للإبلاغ

(ج) هل لديك رقم هاتف أو أكثر في دولة خاضعة للإبلاغ، وليس لديك رقم هاتف في دولة المؤسسة المالية الخاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد أرقام الهواتف في الدولة الخاضعة للإبلاغ

(د) هل لديك تعليمات عنوان "حفظ البريد" أو "تسليم البريد لعناية" في دولة خاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد عنوان "حفظ البريد" أو "تسليم البريد لعناية" في الدولة الخاضعة للإبلاغ

(هـ) هل أصدرت تعليمات دائمة (بخلاف الخاصة بحساب الوديعة) لتحويل الأموال إلى حساب موجود في دولة خاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد الدولة الخاضعة للإبلاغ

(و) هل لديك توكيل أو صلاحية توقيع سارية حاليًا ممنوحة لشخص لديه عنوان في دولة خاضعة للإبلاغ؟

(نعم) (لا)

في حال نعم ، يرجى تحديد عنوان التوكيل أو صلاحية التوقيع السارية حاليًا في الدولة الخاضعة للإبلاغ

All fields are mandatory

Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية

يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

Acknowledgment FATCA & CRS

إقرار خاص بـ FATCA & CRS

I, the undersigned, hereby acknowledge that the above-mentioned data, for FATCA & CRS and documents submitted to First Investment Company are true, accurate and complete.

I undertake to inform First Investment Company in writing of any changes to such data, information and documents within 30 days from changes and to update them annually or whenever requested by First Investment Company

أقر أنا الموقع أدناه بأن البيانات والمعلومات المذكورة آنفاً والمتعلقة بـ FATCA & CRS والمستندات المقدمة إلى الشركة الأولى للاستثمار حقيقية وصحيحة وكاملة.

وأتعهد بإبلاغ الشركة الأولى للاستثمار كتابياً فور حدوث أي تغيير يطرأ عليها في غضون 30 يوماً من حدوثه، وتحديثها سنوياً أو عند الطلب من الشركة الأولى للاستثمار.

Name:	الاسم:
Client's Specimen Signature:	نموذج توقيع العميل:
Date:	التاريخ:
*Please, all correspondences with FIC should be signed by the authorized signatory person.	*جميع المراسلات التي تتم مع الشركة الأولى للاستثمار يجب أن تكون موقعة من قبل الشخص المخول بالتوقيع.

Documents required :

- 1) A copy of the Civil ID (Kuwaitis and Kuwait residents).
- 2) A copy of the passport (non-residents in The State of Kuwait).
- 3) Certificate of Salary/Pension/Social Security.

المستندات المطلوبة :

- 1) نسخة من البطاقة المدنية (للكويتيين والمقيمين في دولة الكويت) .
- 2) نسخة من جواز السفر أو وثيقة السفر (لغير المقيمين في دولة الكويت) .
- 3) شهادة راتب / معاش / تأمينات اجتماعية.

All fields are mandatory

Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية

يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

For First Investment Company Use only

لاستخدام الشركة الأولى للاستثمار فقط

القانون الأمريكي للامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (FATCA):

- (1) في حالة أن العميل يحمل الجنسية الأمريكية أو مقيم في الولايات المتحدة الأمريكية أو خاضع بأي شكل للقانون الأمريكي للامتثال الضريبي يتعين عليه تعبئة النموذج رقم (W9).
- (2) وفي حالة صرح العميل أنه ليس شخص أمريكي ينبغي عليه تقديم " شهادة فقدان جنسية الولايات المتحدة الأمريكية" (DS- 4083). وفي حالة عدم توافر هذه الشهادة يجب الحصول على سبب مقبول لعدم تمكنه من الحصول على الجنسية الأمريكية وعلى نموذج التصديق الذاتي للأفراد معبأ من العميل .
- (3) في حالة أن العميل غير أمريكي و مقيم بدولة الكويت يتعين عليه تعبئة النموذج رقم (W8).
- (4) في حالة أن العميل غير أمريكي وغير مقيم بدولة الكويت يتعين عليه تعبئة النموذج رقم (W8BEN) .
- (5) في حالة أن العميل لديه إقامة خارج الكويت يترتب عليها التزامات ضريبية أو لديه إقامة ضريبية بالولايات المتحدة الأمريكية ينبغي الحصول على نموذج (W9) . وفي حال صرح العميل أنه ليس أمريكي يتعين الحصول على نموذج (I-407) ، "التخلي على الإقامة الدائمة" .
- (6) إذا كان العميل ليس هو المستفيد الفعلي (إنما هو ممثل قانوني للمستفيد الفعلي) ، فيجب الحصول على نموذج اعراف عميلك لكل من المستفيد الفعلي، والممثل القانوني له.

All the required details, information and Individual Self Certification Form are fulfilled. Also; original documents submitted by client have been reviewed and copies of the same have been obtained. تم استيفاء جميع البيانات والمعلومات المطلوبة، ونموذج التصديق الذاتي للأفراد، والإطلاع على أصول المستندات المقدمة من العميل والحصول على نسخة منها.

The results of evaluation of the Risks degree (as per RRM)

نتائج تقييم درجة المخاطر (وفق نموذج تقييم المخاطر)

High (**) Low منخفضة مرتفعة (**)

موافقة مدير الإدارة Department Head Approval	الرئيس المباشر مراجعة Reviewed by	إعداد Prepared by	
			مسئول الحساب Account Officer
			التوقيع Signature
التوقيع	الإسم	** موافقة الإدارة العليا (في حالة كان العميل ذا مخاطر مرتفعة)	

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

ص.ب: 20230 الصفاة 13063 الكويت - حولي - قطعة (6) - شارع بيروت برج الصفاة - الدور (14 - 15) - Block (6) - Birute St. - AL Safat Tower - Floor (14-15) - Hawally - Safat 13063 Kuwait

تلفون: 22918150 (+965) - فاكس: 2243 5856 (+965) - E-mail: info@fic.com.kw

CRS Jurisdictions List 2025

01. Albania	23. Denmark	45. Jamaica	67. Peru
02. Andorra	24. Ecuador	46. Japan	68. Poland
03. Antigua and Barbuda	25. Estonia	47. Jersey	69. Portugal
04. Argentina	26. Faroe Islands	48. Kazakhstan	70. Russia
05. Australia	27. Finland	49. Kenya	71. Saint Kitts and Nevis
06. Austria	28. France	50. Korea	72. Saint Lucia
07. Azerbaijan	29. Georgia	51. Latvia	73. San Marino
08. Barbados	30. Germany	52. Liechtenstein	74. Saudi Arabia
09. Belgium	31. Ghana	53. Lithuania	75. Seychelles
10. Belize	32. Gibraltar	54. Luxembourg	76. Singapore
11. Brazil	33. Greece	55. Malaysia	77. Slovak Republic
12. Bulgaria	34. Greenland	56. Maldives	78. Slovenia
13. Canada	35. Grenada	57. Malta	79. South Africa
14. Chile	36. Guernsey	58. Mauritius	80. Spain
15. China	37. Hong Kong, China	59. Mexico	81. Sweden
16. Colombia	38. Hungary	60. Moldova	82. Switzerland
17. Cook Islands	39. Iceland	61. Netherlands	83. Thailand
18. Costa Rica	40. India	62. New Zealand	84. Türkiye
19. Croatia	41. Indonesia	63. Nigeria	85. Ukraine
20. Curaçao	42. Ireland	64. Norway	86. United Kingdom
21. Cyprus	43. Isle of Man	65. Pakistan	87. Uruguay
22. Czechia	44. Italy	66. Panama	

لمزيد من التأكد يتم الرجوع إلى بوابة وزارة المالية - دولة الكويت - الدول الخاضعة للإبلاغ المشترك (CRS)

<https://www.mof.gov.kw/MOFAgreements/mofCRS.aspx>

All fields are mandatory
Please fill in the form data with the blue pen.

جميع الخانات إلزامية
يرجى ملء بيانات النموذج بالقلم الأزرق .

ص.ب: 20230 الصفاة 13063 الكويت - حولي - قطعة (6) - شارع بيروت برج الصفاة - الدور (14 - 15) Block (6) - Birute St. - AL Safat Tower - Floor (14-15) Safat 13063 Kuwait Hawally - Block (6) - Birute St. - AL Safat Tower - Floor (14-15)

- تلفون: 22918150 (+965) - فاكس: 2243 5856 (+965) - E-mail: info@fic.com.kw