

# 个人税收居民身份声明文件

姓名			
投保单号 (投保时必填)			
保单号 (保全或理赔时必填)			
<b>一、税收居民身份声明</b>			
本人声明为： <input type="checkbox"/> 1. 仅为中国税收居民 <input type="checkbox"/> 2. 仅为非居民 <input type="checkbox"/> 3. 既是中国税收居民又是其他国家（地区）税收居民 如在以上选项中勾选第 1 项，请直接在第四栏签署声明，如勾选第 2 项或者第 3 项，请填写第二至第三栏信息并在第四栏签署声明。			
<b>二、基本信息</b>			
姓（英文或拼音）：		名（英文或拼音）：	出生日期：
现居地址（中文）：	_____（国家）_____（省）_____（市）_____（境外地址可不填此项）		
	（英文或拼音）：_____（国家）_____（省）_____（市）_____		
出生地（中文）：	_____（国家）_____（省）_____（市）_____（境外地址可不填此项）		
	（英文或拼音）：_____（国家）_____（省）_____（市）_____		
<b>三、税收居民国（地区）及纳税人识别号</b>			
<b>税收居民国（地区）</b>		<b>纳税人识别号</b>	
1. _____		1. _____	
2. _____（如有）		2. _____（如有）	
3. _____（如有）		3. _____（如有）	
如不能提供居民国（地区）纳税人识别号，请选择原因： <input type="checkbox"/> 居民国（地区）不发放纳税人识别号 <input type="checkbox"/> 账户持有人未能取得纳税人识别号，如选此项，请解释具体原因： _____			
<b>四、声明和签署</b>			
本人确认上述信息的真实、准确和完整，且当这些信息发生变更时，将在 30 日内通知渤海人寿保险股份有限公司，否则本人承担由此造成的不利后果。 签名人身份： <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人（或其监护人） <input type="checkbox"/> 受益人（或其监护人） <input type="checkbox"/> 实际领款人 签名：_____      日期：_____			

备注：如果被保险人、受益人为未成年人，其税收居民身份的信息由监护人填写声明。

## 说明：

本表所称中国税收居民是指在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满一年的个人。在中国境内有住所是指因户籍、家庭、经济利益关系而在中国境内习惯性居住。在境内居住满一年，是指在一个纳税年度中在中国境内居住 365 日。临时离境的，不扣减日数。临时离境，是指在一个纳税年度中一次不超过 30 日或者多次累计不超过 90 日的离境。

2. 本表所称非居民是指中国税收居民以外的个人。其他国家（地区）税收居民身份认定规则及纳税人识别号相关信息请参见国家税务总局网站（[http://www.chinatax.gov.cn/aeoi\\_index.html](http://www.chinatax.gov.cn/aeoi_index.html)）。

3. 军人、武装警察无需填写此声明文件。