

Spett.le
Ufficio del Registro dei Trust
c/o Banca Centrale della Repubblica di San Marino

San Marino,

Oggetto: comunicazione ai sensi dell'art. 23 quinquies della Legge n. 92/2008 e successive modifiche

Il/la sottoscritto/a

Nome e Cognome

in qualità di

- Trustee residente
- Agente residente
- Professionista per conto del Trustee residente, iscritto all'Albo

al numero _____

- Professionista per conto dell'Agente residente, iscritto all'Albo

al numero _____

del Trust

Denominazione Trust

Numero di iscrizione Registro dei Trust

COMUNICA

- Il/i titolare effettivo/i del Trust, come da allegati alla presente
- esenzione dall'obbligo dell'invio della comunicazione dei titolari effettivi del Trust ai sensi dell'art. 23 quinquies, comma 2, della Legge n. 92/2008 e successive modifiche in quanto

DICHIARA

di essere edotto delle proprie responsabilità di legge concernenti la veridicità delle dichiarazioni riportate negli allegati.

PRENDE ATTO

che l'Informativa sul trattamento dei dati personali forniti dal sottoscritto è disponibile al seguente link <https://www.bcsm.sm/site/home/privacy/informative/documento63981.html> e che la sottoscrizione e la consegna della presente modulistica conferma la lettura, da parte del sottoscritto, dell'Informativa stessa.

Recapiti

Numero di telefono

Indirizzo email

In fede.
