

**TAX RESIDENCY SELF CERTIFICATION
FOR INDIVIDUALS**
**AUTO-CERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL
PARA INDIVIDUOS**

PLAN PARTICIPANT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE DEL PLAN

1	PLAN PARTICIPANT'S NAME NOMBRE DEL PARTICIPANTE DEL PLAN	DATE FECHA	DD / MM / YYYY
	JOINT PLAN PARTICIPANT'S NAME NOMBRE DEL CO-PARTICIPANTE DEL PLAN	POLICY NUMBER* NUMERO DE PÓLIZA*	

INSTRUCTIONS FOR COMPLETION / INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR

We are obliged under the Tax Information Authority Law, the Regulations, and Guidance Notes made pursuant to that Law, and treaties and intergovernmental agreements entered into by the Cayman Islands in relation to the automatic exchange of information for tax matters (collectively "AEOI"), to collect certain information about each account holder's tax status. Please complete the sections below as directed and provide any additional information that is requested. Please note that we may be obliged to share this information with relevant tax authorities. Terms referenced in this Form shall have the same meaning as applicable under the relevant Cayman Islands Regulations, Guidance Notes or international agreements.

If any of the information below regarding your tax residence or AEOI classification changes in the future, please ensure you advise us of these changes promptly. If you have any questions about how to complete this form, please refer to accompanying guidelines for completion or contact your tax advisor.

Please note that where there are joint account holders each investor is required to complete a separate Self-Certification form.

Nos encontramos obligados en virtud de la Ley de Información sobre Autoridad Fiscal, el Reglamento y Notas de Orientación hechas en virtud de dicha Ley, así como también los tratados y acuerdos intergubernamentales suscritos por las Islas Caimán en relación con el intercambio automático de información en materia fiscal (colectivamente "AEOI"), a fin de recabar cierta información sobre el estado fiscal de cada titular de la cuenta. Por favor completar las siguientes secciones según las indicaciones y proporcionar toda la información adicional que se solicita. Tenga en cuenta que podemos estar obligados a compartir dicha información con las autoridades fiscales pertinentes. Los términos que se hacen referencia en este formulario tendrán el mismo significado que el aplicable en virtud de las Regulaciones de las Islas Caimán, Notas de orientación pertinentes o los acuerdos internacionales.

Si alguna de la siguiente información con respecto a su domicilio fiscal o a la clasificación AEOI cambian en el futuro, por favor asegúrese de avisar a la mayor brevedad posible sobre dichos cambios. Si usted tiene alguna pregunta sobre cómo completar este formulario, por favor refiérase a las guías que se encuentran en este formulario o póngase en contacto con su asesor fiscal.

Por favor tenga en cuenta que si existe más de un titular en la cuenta, se requiere que cada titular complete un formulario independiente de Auto-Certificación.

INDIVIDUAL INFORMATION / INFORMACIÓN INDIVIDUAL

2	LAST NAME / Apellido		FIRST NAME / Primer Nombre		MIDDLE NAME / Segundo Nombre
	GENDER / Género MALE / Masculino FEMALE / Femenino	DATE OF BIRTH / Fecha de Nacimiento DD / MM / YYYY		COUNTRY OF BIRTH / País de Nacimiento	COUNTRY OF NATIONALITY / País de Nacionalidad
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS / DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PERMANENTE					
NUMBER & STREET / Número y Calle					
CITY / Ciudad		STATE/PROVINCE / Estado o Provincia		ZIP CODE / Código Postal	COUNTRY / País
MAILING ADDRESS (IF DIFFERENT FROM ABOVE) / DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE A LA ANTERIOR)					
NUMBER & STREET / Número y Calle					
CITY / Ciudad		STATE/PROVINCE / Estado o Provincia		ZIP CODE / Código Postal	COUNTRY / País

DECLARATION OF U.S. CITIZENSHIP OR U.S. RESIDENCE FOR TAX PURPOSES / DECLARACIÓN DE CIUDADANÍA ESTADOUNIDENSE O RESIDENCIA ESTADOUNIDENSE A EFECTOS FISCALES.

3	Please tick either (a) or (b) or (c) and complete as appropriate / Por favor marcar (a) o (b) o (c) y completar según lo que corresponda.
	<p>(a) I confirm that I am a U.S. citizen and/or resident in the U.S. for tax purposes (green card holder or resident under the substantial presence test) and my U.S. federal taxpayer identifying number (U.S. TIN) is as follows: Confirmando que soy un ciudadano de los EE.UU. y / o residente en los EE.UU. a efectos fiscales (titular de la tarjeta verde o residentes bajo la prueba de presencia sustancial) y mi número federal de identificación del contribuyente de EE.UU. (TIN) es el siguiente:</p> <p>U.S. TIN / Número de identificación fiscal (TIN) de EE.UU.</p> <p>(b) I confirm that he was born in the U.S. (or a U.S. territory) but am no longer a U.S. citizen as I have voluntarily surrendered my citizenship as evidenced by the attached documents. Confirmando que he nacido en los EE.UU. (o en un territorio de Estados Unidos de América), pero ya no soy un ciudadano de los EE.UU. ya que he entregado voluntariamente mi ciudadanía como lo demuestran los documentos adjuntos.</p> <p>(c) I confirm that I am not a U.S. citizen or resident in the U.S. for tax purposes. Confirmando que no soy un ciudadano estadounidense o residente en los EE.UU. a efectos fiscales.</p>

Complete section 4 if you have non-U.S. tax residences. / Completar la sección 4 en el caso que usted tenga residencia fiscal fuera de Estados Unidos.

**TAX RESIDENCY SELF CERTIFICATION
FOR INDIVIDUALS**
**AUTO-CERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL
PARA INDIVIDUOS**

DECLARATION OF TAX RESIDENCY (OTHER THAN U.S.) / DECLARACIÓN DE RESIDENCIA DE IMPUESTOS (EXCEPTO EE.UU.)

4

I hereby confirm that I am, for tax purposes, resident in the following countries (indicate the tax reference number type and number applicable in each country).

Por la presente confirmo que soy residente a efectos fiscales en los siguientes países (indicar el tipo de número de identificación fiscal y número aplicable en cada país)

COUNTRY(IES) OF TAX RESIDENCY PAÍS(ES) DE RESIDENCIA DE IMPUESTOS	TAX REFERENCE NUMBER TYPE TIPO DE NÚMERO DE REFERENCIA FISCAL	TAX REFERENCE NUMBER NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

Please indicate not applicable if jurisdiction does not issue or you are unable to procure a tax reference number or functional equivalent. If applicable, please specify the reason for non-availability of a tax reference number:

Indique "no aplica" si la jurisdicción no emite un número de identificación fiscal o equivalente, o usted es incapaz de obtener dicho número. En el caso que aplique, indique el motivo de la no disponibilidad de un número de identificación fiscal.

DECLARATION AND UNDERTAKINGS / DECLARACIÓN Y COMPROMISOS

5

I declare that the information provided in this form is, to the best of my knowledge and belief, accurate and complete. I undertake to advise the recipient promptly and provide an updated Self-Certification form within 30 days where any change in circumstances occurs which causes any of the information contained in this form to be inaccurate or incomplete. Where legally obliged to do so, I hereby consent to the recipient sharing this information with the relevant tax information authorities.

Declaro que la información proporcionada en este formulario es correcta y completa. Me comprometo a informar al destinatario con prontitud y proporcionar un formulario de auto-certificación actualizado dentro de los 30 días en que se produzca cualquier cambio en las circunstancias que hace que cualquiera de la información contenida en este formulario sea inexacta o incompleta. Cuando la ley lo obligue, doy mi consentimiento para que el destinatario comparta esta información con las autoridades competentes de información fiscal.

SIGNATURE / FIRMA

Both pages of the form must be submitted together for this form to be valid. / Para que este formulario sea válido, sus dos páginas deben enviarse juntas.

LA TRADUCCIÓN DE ESTE DOCUMENTO TIENE ÚNICAMENTE FINES INFORMATIVOS; ÚNICAMENTE EL IDIOMA INGLÉS TIENE VALIDEZ LEGAL.

Copyright © Investors Trust Assurance SPC

Investors Trust is a registered trademark of Investors Trust Assurance SPC, rated "Secure" by A. M. Best Company. For the latest rating, access www.ambest.com. Investors Trust Assurance SPC is a member of The Association of International Life Offices (AULO). For more information, please visit: www.investors-trust.com. If you have any questions, please use the Contact Us feature on the Investors Trust website (this web site contains information about products that are not authorized in the United States and therefore not available to United States person(s)) or contact your servicing Introducer. You may also contact us at Suite 4210, 2nd Floor, Canella Court, Camana Bay, P.O. Box 32203, Grand Cayman KY1-1208, Cayman Islands.