



АНКЕТА ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ, УЧАСТНИКА/АКЦИОНЕРА, БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ, ЛИЦА ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПОРЯДКЕ (НОТАРИУСА, АДВОКАТА)
(все поля Анкеты **обязательны** к заполнению)

1. Физическое лицо является:

- 1.1. акционером Общества (доля в уставном капитале _____ %);
1.2. учредителем/участником Общества (доля в уставном капитале _____ %);

1.3. бенефициарным владельцем (лицом, которое, в конечном счете, прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) клиентом - юридическим лицом либо имеет возможность контролировать действия клиента);

Указать основания, свидетельствующие о том, что физическое лицо является бенефициарным владельцем

1.4. выгодоприобретателем (лицом, к выгоде которого действует клиент, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления, при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом)

Указать основания, свидетельствующие о том, что клиент действует к выгоде данного лица при проведении банковских операций и иных сделок

1.5. представителем _____
Указать основание представительства

2. Фамилия, имя и (если иное не вытекает из закона или национального обычая) отчество	
3. Дата рождения	
4. Место рождения	
5. Гражданство	
6. Реквизиты документа, удостоверяющего личность: -наименование документа -серия документа - номер документа - дата выдачи документа - наименование органа, выдавшего документ - код подразделения (если имеется)	
7. Данные миграционной карты: - номер карты -дата начала срока пребывания -дата окончания срока пребывания	

<p>8. Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - серия (если имеется) и номер документа - дата начала срока действия права пребывания (проживания) - дата окончания срока действия права пребывания (проживания) 	
<p>9. Адрес места жительства (регистрации) (почтовый индекс, город, улица, дом, кв.)</p>	
<p>10. Адрес места пребывания (фактического проживания) (почтовый индекс, город, улица, дом, кв.)</p>	
<p>11. Почтовый адрес (почтовый индекс, город, улица, дом, кв.)</p>	
<p>12. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии)</p>	
<p>13. Является ли указанное лицо налоговым резидентом иностранных государств и территорий, за исключением Соединенных Штатов Америки?</p>	<p><input type="checkbox"/> нет;</p> <p><input type="checkbox"/> да (при наличии отметки «да» укажите государство (территорию) налогового резидентства, тип и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN, его аналог), присвоенный иностранным государством (территорией), налоговым резидентом которого является указанное лицо)</p> <p>1) _____ № _____ государство (территория)</p> <p>2) _____ № _____ государство (территория)</p> <p>3) _____ № _____ государство (территория)</p>
<p>14. Номера контактных телефонов и факсов (если имеются)</p>	
<p>15. Адрес электронной почты (в случае если имеется)</p>	
<p>16. Сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата регистрации - основной государственный регистрационный номер - место государственной регистрации 	
<p>17. Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вид лицензируемой деятельности - вид лицензии - номер лицензии - дата выдачи лицензии - наименование органа, выдавшего лицензию - срок действия лицензии 	

<p>18. Наличие статуса публичного должностного лица</p> <p>(Заполняется только на бенефициарных владельцев)</p>	<p>Является ли указанное лицо:</p> <p><input type="checkbox"/> российским публичным должностным лицом – то есть лицом, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров ЦБ РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.</p> <p><input type="checkbox"/> международным публичным должностным лицом – то есть должностным лицом публичной международной организации, которому международной организацией доверены или были доверены важные функции.</p> <p><input type="checkbox"/> иностранным публичным должностным лицом – то есть публичным должностным лицом иностранного государства.</p> <p><input type="checkbox"/> не принадлежит ни к одной из перечисленных категорий</p>
<p>19. Является ли указанное лицо руководителем или учредителем:</p> <p><input type="checkbox"/> общественной или религиозной организации (объединения);</p> <p><input type="checkbox"/> благотворительного фонда;</p> <p><input type="checkbox"/> иностранной некоммерческой неправительственной организации, ее филиала или представительства, осуществляющих свою деятельность на территории РФ?</p>	<p><input type="checkbox"/> нет</p> <p><input type="checkbox"/> да (если «да» укажите наименование организации или фонда)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Является ли указанное лицо налоговым резидентом Соединенных Штатов Америки?</p> <p>(Физические лица признаются налоговыми резидентами США, если выполняется одно из следующих условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Физическое лицо является гражданином США; • Физическое лицо имеет разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 (Green Card))); <p>Физическое лицо находилось на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3 лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года.)</p> <p>(Заполняется только на бенефициарных владельцев)</p>	<p><input type="checkbox"/> нет</p> <p><input type="checkbox"/> да</p> <p>Идентификационный номер налогоплательщика США (TIN): _____</p>
<p>21. СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования, при наличии)</p>	

(Наименование организации, ФИО физического лица, представивших информацию, должность и ФИО сотрудника Банка, заполнившего Анкету)

« _____ » _____ 20__ г. / _____ / _____
 . Ф.И.О. Подпись

М.П

ОТМЕТКИ БАНКА

Установление сведений и идентификация проведены,

_____ / _____

Ф.И.О. уполномоченного сотрудника

Подпись

« _____ » _____ 20__ г.