

**АНКЕТА БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование Клиента | Место для ввода текста. |
| Код Клиента | Место для ввода текста. |
| Идентификационный номер налогоплательщика | Место для ввода текста. |
| Основания принадлежности к бенефициарному владельцу  | [ ]  прямо или косвенно (через третьих лиц) имеет преобладающее участие (более 25 процентов) в капитале клиента или владеет более 25 процентами от общего числа акций клиента с правом голоса;[ ]  имеет право (возможность), в том числе на основании договора с клиентом, оказывать прямое или косвенное (через третьих лиц) существенное влияние на решения, принимаемые клиентом, использовать свои полномочия с целью оказания влияния на величину дохода клиента, физическое лицо имеет возможность воздействовать на принимаемые клиентом решения об осуществлении сделок (в том числе, несущих кредитный риск (о выдаче кредитов, гарантий и т.д.), а также финансовых операций |
| Доля в капитале (фонде) в % | Место для ввода текста. |
| Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего)  | Место для ввода текста. |
| Дата рождения  | Место для ввода текста. |
| Гражданство  | Место для ввода текста. |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа,дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться)/код подразделения (при наличии). | Место для ввода текста. |
| Данные миграционной карты: номер карты дата начала срока пребывания дата окончания срока пребывания в Российской Федерации. | Место для ввода текста. |
| Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:серия (если имеется) и номер документадата начала срока действия права пребывания (проживания),дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | Место для ввода текста. |
| Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания  | Место для ввода текста. |
| - Идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии)- Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии).  | Место для ввода текста. |
| Контактная информация: номер телефона, факса, адрес электронной почты, почтовый адрес (при наличии) | Место для ввода текста. |
| Являетесь ли Вы публичным должностным лицом (ПДЛ):должностным лицом публичной международной организации (ДЛПМО), иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ); российским публичным должностным лицом (РПДЛ) *(в случае положительного ответа, укажите Занимаемую должность)*  | [ ]  ДА[ ]  НЕТ |
| Являетесь ли Вы близким родственником ПДЛ: ИПДЛ, ДПЛМО, РПДЛ*(в случае положительного ответа, указать степень родства либо статус - супруг или супруга)* | [ ]  ДА[ ]  НЕТ |
| Являетесь ли Вы иностранным налогоплательщиком *(граждане иностранных государств и граждане РФ с двойным гражданством (за исключением граждан государств-членов Таможенного союза) и (или) имеющие вид на жительство в иностранном гоударстве)*  | [ ]  ДА[ ]  НЕТ  |
| Дата оформления анкеты | Место для ввода текста. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись физического лица-клиента банка) (расшифровка подписи)