

АНКЕТА к договору №

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

где Страхователь/Застрахованный занимает должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации;

- Клиент** (заполните ВСЕ разделы анкеты)
- Представитель клиента** (заполняется только первый раздел анкеты)
- Выгодоприобретатель** (заполняется только первый раздел анкеты)
- Бенефициарный владелец** (заполняется только первый раздел анкеты)

Раздел I

1. **Фамилия, имя и отчество** (при наличии) _____

2. **Дата и место рождения** « ____ » _____

3. **Гражданство** (подданство) 1. _____ 2. _____ 3. _____

4. **Сведения о документе, удостоверяющим личность:** наименование _____

серия _____ номер _____ кем и когда выдан _____

« ____ » _____ код подразделения (при наличии) _____

5. **Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина** (или лица без гражданства) на пребывание (проживание) в РФ (визы, разрешения на временное пребывание и др.):

- виза
- вид на жительство
- разрешение на временное пребывание
- иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ

Укажите наименование иного документа _____

Укажите реквизиты выбранного вами документа из перечисленных

выше: _____

серия: _____ № _____

дата начала срока действия права пребывания (проживания) « ____ » _____

дата окончания срока действия права пребывания (проживания) « ____ » _____

6. Данные миграционной карты: № карты _____

дата начала срока пребывания « ____ » _____

дата окончания срока пребывания « ____ » _____

Согласно законодательству РФ миграционная карта не требуется

7. Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания _____

8. Идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии) _____

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии) _____

10. Номер контактных телефонов и факсов:

домашний телефон: _____, мобильный телефон: _____

рабочий телефон: _____ (доб/вн) _____, факс: _____

11. Принадлежность к ПДЛ (публичное должностное лицо), которое занимает (замещает)

должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации

место работы _____

должность _____

должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации

место работы _____

должность _____

родственником лица, принадлежащего к одной из перечисленных категорий

К какой именно категории относится родственник? Степень родства либо статус между Вами и ПДЛ (супруг(а), близкий

родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушка, бабушка, внук),

полнородный и неполнородный (имеющий общих отца или мать) брат и сестра, усыновителем и усыновленным)

12. Если анкета заполняется на **Бенефициарного владельца**: указать основания признания лица Бенефициарным владельцем

13. Если анкета заполняется на **Выгодоприобретателя**: указать основания признания лица Выгодоприобретателем (наименование и дата договора, иное основание) _____

14. Если анкета заполняется на **Представителя**: указать реквизиты документа, на котором основаны полномочия представителя клиента: **доверенность** **устав** **договор**

иное _____

наименование и номер _____

дата выдачи « ____ » _____ г. срок действия « ____ » _____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Дата заполнения подпись Клиента ФИО

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Дата приема подпись представителя Общества ФИО представителя Общества

Раздел II

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О КЛИЕНТЕ ФИЗИЧЕСКОМ ЛИЦЕ

2.1. Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений:

долгосрочный характер отношений с целью установления договорных отношений;

краткосрочный характер отношений с целью получения разовой услуги

иное _____

2.2. Сведения о финансовом состоянии:

устойчивое неустойчивое банкрот

2.3. Сведения о деловой репутации

положительная негативная

2.4. Сведения об источниках происхождения денежных средств:

собственные средства заемные средства

иное (указать) _____

2.5. Сведения о бенефициарных владельцах:*

** бенефициарным владельцем физического лица физического лица считается это лицо, за исключением случаев, если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является иное физическое лицо*

да (указать ФИО и заполнить данную анкету в отношении бенефициарного владельца) _____

нет (бенефициарным владельцем признается сам Клиент)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
Дата заполнения Подпись Клиента ФИО

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
Дата приема Подпись представителя Общества ФИО представителя Общества