

АНКЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА/ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

Первичная Актуализация

СВЕДЕНИЯ О КЛИЕНТЕ					
Фамилия, Имя, Отчество					
Дата рождения					
Место рождения					
Гражданство (подданство)					
Адрес регистрации					
Адрес места пребывания					
Почтовый адрес					
Сведения о документе, удостоверяющем личность	Наименование документа	Серия	Номер	Дата выдачи	Действителен до
	Орган, выдавший документ				Код подразделения
Данные миграционной карты	Номер карты		Дата начала пребывания		Дата окончания пребывания
Сведения о документе, подтверждающем право пребывания (проживания) в России	Наименование документа	Серия	Номер	Дата начала пребывания	Дата окончания пребывания
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) <i>(при наличии)</i>					
Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) <i>(при наличии)</i>					
Контактные данные	Основной номер телефона	Дополнительный номер телефона		Адрес электронной почты	
Имеет ли клиент принадлежность к категории публичных должностных лиц (ПДЛ) и/или имеет родственные связи с ПДЛ в соответствии с Законом №115-ФЗ*?				<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
У клиента есть бенефициарный владелец?					
<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> ДА <i>(при указании «Да», предоставьте подтверждающие документы и заполните Анкету на каждого бенефициарного владельца):</i>				
	ФИО, документ(-ы)-основание				
У клиента есть выгодоприобретатели?					
<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> ДА <i>(при указании «Да», предоставьте подтверждающие документы и заполните Анкету на каждого выгодоприобретателя):</i>				
	ФИО/Наименование, документ(-ы)-основание				
СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ КЛИЕНТА					
ФИО/Наименование, номер, дата и тип документа-основания					
<i>(заполняются по требованию Компании в отношении клиента)</i>					
Сведения о финансовом положении					
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества					

* Федеральный закон от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма"

Подпись Клиента/Представителя

/_____/
Фамилия И.О.

Сведения о клиенте, запрашиваемые в целях установления налогового резидентства* физических лиц		
1	Являетесь ли Вы гражданином США? <i>Если Вы ответили «Да», то укажите Ваш номер SSN / ITIN ** в п.8</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
2	Имеете ли Вы разрешение на постоянное или долгосрочное*** пребывание в США (в том числе Green Card)? <i>Если Вы ответили «Да», то отметьте один из нижеуказанных подпунктов, характеризующих принадлежность к указанному кругу лиц:</i> <input type="checkbox"/> официальные лица, пребывавшие в США на основании виз категорий А и G; <input type="checkbox"/> учителя и тренеры, пребывавшие в США на основании виз категорий J и Q; <input type="checkbox"/> студенты, пребывавшие в США на основании виз категорий F, J, M, Q;	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
3	Является ли местом Вашего рождения территория США? <i>Если ответ «Да» и при этом Вы не являетесь гражданином США, пожалуйста, предоставьте копию Свидетельства об отказе от гражданства (Certificate of Loss of Nationality) или форму I-407</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
4	Проживаете Вы и/или имеете почтовый адрес на территории США? <i>Если Вы ответили «Да», то укажите на английском языке:</i> А. Адрес постоянного пребывания: _____ <i>(Number, street, and room or suite no. (P.O.Box), City/town, State, province/ region, Country, postal code)</i> Б. Почтовый адрес, если он отличается от указанного в пункте А: _____	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
5	Есть ли у Вас номер контактного телефона и/или факса на территории США? <i>Если Вы ответили «Да», то укажите этот номер: _____</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
6	Наличие постоянного поручения о переводе средств на счета, открытые в США	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
7	Выдана ли Вами доверенность (предоставлено право подписи) физическому лицу, проживающему на территории США?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
8	Являетесь ли Вы налоговым резидентом США? <i>Если Вы ответили «Да», то предоставьте заполненную форму W-9, а также укажите:</i> SSN: _____ ITIN: _____ ФИО на английском языке: _____	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
9	<i>Не заполняйте данный пункт, если Вы являетесь налоговым резидентом США, в ином случае:</i> Укажите, налоговым резидентом какой страны Вы являетесь и номер налогоплательщика в этой стране или иной номер для целей налогообложения (TIN):	
	Страна налогового резидентства	ИНН/TIN <i>(в случае отсутствия TIN - укажите причину для каждой юрисдикции)</i>
	<input type="checkbox"/> Российская Федерация	
	<input type="checkbox"/> _____ <i>(указать наименование страны)</i>	
Укажите адрес проживания в иностранном государстве: _____		

* Налоговое резидентство — это принадлежность физического лица к налоговой системе того или иного государства (юрисдикции). Форма запрашивается в рамках исполнения требований ст.142.4 гл. 20.1 Налогового кодекса Российской Федерации.

** Social Security Number (SSN) – Номер социального страхования гражданина США. Если Вам не присвоен номер социального страхования, пожалуйста, укажите Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) - Индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика США.

*** 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. При этом сумма дней, в течение которых физическое лицо присутствовало на территории США в текущем году, а также в 2-х предшествующих годах, умножается на установленный коэффициент: для текущего года - 1, для предшествующего – 1/3, для позапрошлого – 1/6.

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной, а также понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений о себе в соответствии с применимым законодательством. Я понимаю, что в случае предоставления мной недостоверных или неполных сведений Компания может понести убытки, и понимаю, что Компания может взыскать с меня компенсацию данных убытков.

РЕКВИЗИТЫ БАНКОВСКИХ СЧЕТОВ (данный раздел заполняется в отношении клиента)

ФИО/Наименование получателя (на русском языке и на латинице при указании валютных реквизитов)	
Валюта счета RUB	
Номер счета	
Номер корреспондентского счета	
БИК	
Наименование Банка	
Дополнительная информация	

ОБРАЗЕЦ подписи клиента/ представителя клиента	
--	--

_____ / _____ /
 (Подпись Клиента/Представителя) (Фамилия, инициалы)

Заполняется в случае подачи анкеты на бумажном носителе:

Заполняется сотрудником Компании:		
Дата и время приема		
Регистрационный номер		
Дата исполнения		
_____ / _____ / _____ / должность подпись, М.П. расшифровка подписи		
Анкета принята и подписана в моем присутствии «__» _____ 2023 г.		
_____ / _____ / _____ / должность подпись, М.П. расшифровка подписи		