

АНКЕТА -ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА НЕРЕЗИДЕНТА РФ (ИНОСТРАННОЙ СТРУКТУРЫ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА), ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ КЛИЕНТОМ ИЛИ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕМ ИЛИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ

(с возможностью воспроизведения на бумажном носителе)

ВСЕ ПОЛЯ АНКЕТЫ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННЫХ СЛУЧАЕВ

ЧАСТЬ 1

ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ			
СОКРАЩЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			
НАИМЕНОВАНИЕ (ПОЛНОЕ И (ИЛИ) СОКРАЩЕННОЕ) НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА			
СТРАНА РЕГИСТРАЦИИ / УЧРЕЖДЕНИЯ		СТРАНА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (в т.ч. место ведения основной деятельности иностранной структуры без образования юридического лица.)	
НАЛИЧИЕ НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТСТВА В ИНОСТРАННОМ ГОСУДАРСТВЕ		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ И / ИЛИ КОНТРОЛИРУЮЩЕЕ ЛИЦО ¹ ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ИНОСТРАННОМУ ГОСУДАРСТВУ		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЛОГОВЫХ РЕЗИДЕНТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ		ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ РЕЗИДЕНТОВ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ	
ИНН	КПП	ИНН ИЛИ КОД ИНОСТРАННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРИСВОЕННЫЙ ДО 24 ДЕКАБРЯ 2010 ГОДА ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ В НАЛОГОВОМ ОРГАНЕ, ЛИБО ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА, ПРИСВОЕННЫЙ ПОСЛЕ 24 ДЕКАБРЯ 2010 ГОДА ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ В НАЛОГОВОМ ОРГАНЕ, - ДЛЯ НЕРЕЗИДЕНТА.	
РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР (ОГРН)		НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА О РЕГИСТРАЦИИ	
		<i>Код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или его (их) аналоги).</i>	
ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ		ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ	
НАИМЕНОВАНИЕ РЕГИСТРИРУЮЩЕГО ОРГАНА		<i>регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), - для иностранной структуры без образования юридического лица</i>	
		<i>номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации</i>	
АДРЕС МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА:		ИНДЕКС	СТРАНА / ОБЛАСТЬ / РАЙОН / НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ / УЛИЦА / НОМЕР ДОМА / КОРПУС / СТРОЕНИЕ/
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА (ФИЛИАЛА ИЛИ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА):		ИНДЕКС	СТРАНА / ОБЛАСТЬ / РАЙОН / НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ / УЛИЦА / НОМЕР ДОМА / КОРПУС / СТРОЕНИЕ/
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА:		ИНДЕКС	СТРАНА / ОБЛАСТЬ / РАЙОН / НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ / УЛИЦА / НОМЕР ДОМА / КОРПУС / СТРОЕНИЕ/
СВЕДЕНИЯ О ПРИСУТСТВИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕГО ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ОРГАНА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА / ИНОГО ОРГАНА ИЛИ ЛИЦА, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ ПРАВО ДЕЙСТВОВАТЬ ОТ ИМЕНИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА БЕЗ ДОВЕРЕННОСТИ ПО АДРЕСУ МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА		<input type="checkbox"/> ПРИСУТСТВУЕТ ПО АДРЕСУ МЕСТА РЕГИСТРАЦИИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА <input type="checkbox"/> ПРИСУТСТВУЕТ ПО АДРЕСУ ФАКТИЧЕСКОГО МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА <input type="checkbox"/> ПРИСУТСТВУЕТ ПО ИНОМУ АДРЕСУ (УКАЗАТЬ АДРЕС)	

СОСТАВ ИМУЩЕСТВА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В УПРАВЛЕНИИ (СОБСТВЕННОСТИ), ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ) (НАИМЕНОВАНИЕ) И АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ) УЧРЕДИТЕЛЕЙ (УЧАСТНИКОВ), ДОВЕРИТЕЛЬНОГО СОБСТВЕННИКА (УПРАВЛЯЮЩЕГО) И ПРОТЕКТОРОВ (ПРИ НАЛИЧИИ) - В ОТНОШЕНИИ ТРАСТОВ И ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ СТРУКТУР БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА С АНАЛОГИЧНОЙ СТРУКТУРОЙ ИЛИ ФУНКЦИЕЙ.					
СВЕДЕНИЯ ОБ ИСТОЧНИКАХ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ И (ИЛИ) ИНОГО ИМУЩЕСТВА КЛИЕНТА.					
ТЕЛЕФОНЫ:		ФАКС:		Е-MAIL:	
ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОИЗВОДИМЫЕ ТОВАРЫ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ РАБОТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ УСЛУГИ					
СВЕДЕНИЯ ОБ ИМЕЮЩИХСЯ ЛИЦЕНЗИЯХ (РАЗРЕШЕНИЯХ) НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПОДЛЕЖАЩЕЙ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ:	<input type="checkbox"/> ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ПОДЛЕЖАЩАЯ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ, НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ				
	ВИД ЛИЦЕНЗИИ (ДОКУМЕНТА)		ВЫДАНА:	КОГДА	
	НОМЕР			КЕМ	
	ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ				
	СРОК ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ				

КЛИЕНТ (ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ АНКЕТА СОСТАВЛЕНА КЛИЕНТОМ)

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ КЛИЕНТА	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА	ДАТА		

М.П.

АНКЕТУ ПРИНЯЛ, ПОДПИСЬ ПРОВЕРИЛ:

ДОЛЖНОСТЬ СОТРУДНИКА	ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА	ДАТА ПОЛУЧЕНИЯ АНКЕТЫ		

СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНАХ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, ИНОСТРАННОЙ СТРУКТУРЫ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА (СТРУКТУРА И ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СВЕДЕНИЙ О ПЕРСОНАЛЬНОМ СОСТАВЕ АКЦИОНЕРОВ (УЧАСТНИКОВ) ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, ВЛАДЕЮЩИХ МЕНЕЕ ЧЕМ ПЯТЬЮ ПРОЦЕНТАМИ АКЦИЙ (ДОЛЕЙ) ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, СТРУКТУРА И ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ИНОСТРАННОЙ СТРУКТУРЫ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА (ПРИ НАЛИЧИИ).					
СВЕДЕНИЯ О ВЕЛИЧИНЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО И ОПЛАЧЕННОГО УСТАВНОГО (СКЛАДОЧНОГО) КАПИТАЛА ИЛИ ВЕЛИЧИНЕ УСТАВНОГО ФОНДА, ИМУЩЕСТВА					
СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ:		<input type="checkbox"/> ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИЙ ОТ ИМЕНИ КЛИЕНТА ДЕЙСТВУЕТ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЬ		ФИО (НАИМЕНОВАНИЕ) ПОЛНОСТЬЮ	
		ДАТА И НОМЕР ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПОЛНОМОЧИЯ			
СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИБРАТЕЛЕ:		<input type="checkbox"/> ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИЙ КЛИЕНТ ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО К СВОЕЙ ВЫГОДЕ		<input type="checkbox"/> ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИЙ КЛИЕНТ ДЕЙСТВУЕТ К ВЫГОДЕ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА	
		СВЕДЕНИЯ ОБ ОСНОВАНИЯХ ДЕЙСТВИЙ К ВЫГОДЕ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА (НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА, ДАТА, НОМЕР)			
ЦЕЛЬ УСТАНОВЛЕНИЯ И ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ХАРАКТЕР ДЕЛОВЫХ ОТНОШЕНИЙ С КОМПАНИЕЙ					

СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЯХ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (СВЕДЕНИЯ О ПЛАНИРУЕМЫХ ОПЕРАЦИЯХ)						
КОДЫ ФОРМ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ	ОКПО				ОКАТО	
	ОКОГУ		ОКФС		ОКОПФ	
	ОКВЭД					

ИСТОЧНИКИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ И (ИЛИ) ИНОГО ИМУЩЕСТВА	<input type="checkbox"/> ДОХОД ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ <input type="checkbox"/> ДОХОД ОТ ОПЕРАЦИЙ С ЦЕННЫМИ БУМАГАМИ И (ИЛИ) ИНОСТРАННЫМИ ФИНАНСОВЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ, НЕКВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ В КАЧЕСТВЕ ЦЕННЫХ БУМАГ <input type="checkbox"/> ДОХОД ОТ ОПЕРАЦИЙ С ПРОИЗВОДНЫМИ ФИНАНСОВЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ <input type="checkbox"/> ДОХОД ОТ ОПЕРАЦИЙ С ИНОСТРАННОЙ ВАЛЮТОЙ НА ОРГАНИЗОВАННЫХ ТОРГАХ И (ИЛИ) НА ВНЕБИРЖЕВОМ РЫНКЕ (FOREX) <input type="checkbox"/> ЗАЕМ, КРЕДИТ <input type="checkbox"/> ИНОЕ, УКАЗАТЬ: _____					

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ОРГАНИЗАЦИЯ ПАССИВНОЙ НЕФИНАНСОВОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ? (ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ОПИСАНИЕМ)	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ В СЛУЧАЕ ОТВЕТА «ДА» ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ ПУНКТУ
ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ ОТВЕТА «ДА» НА ПРЕДЫДУЩИЙ ПУНКТ ИМЕЮТСЯ ЛИ КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ЛИЦА, ПРЯМО ИЛИ КОСВЕННО (ЧЕРЕЗ ТРЕТЬИХ ЛИЦ) ВЛАДЕЮЩИЕ (ИМЕЮЩИЕ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ УЧАСТИЕ БОЛЕЕ 25% В КАПИТАЛЕ) ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ЛИБО ИМЕЮЩИЕ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ, И ЯВЛЯЮЩИЕСЯ НАЛОГОВЫМИ РЕЗИДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ В СЛУЧАЕ ОТВЕТА «ДА» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТАТУСА НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТА НА КАЖДОЕ КОНТРОЛИРУЮЩЕЕ ЛИЦО

СВЕДЕНИЯ О БЕНЕФИЦИАРНЫХ ВЛАДЕЛЬЦАХ	УКАЗАТЬ ФИО (ПОЛНОСТЬЮ) ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ, КОТОРЫЕ В КОНЕЧНОМ СЧЕТЕ ПРЯМО ИЛИ КОСВЕННО ВЛАДЕЮТ (ИМЕЮТ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ УЧАСТИЕ БОЛЕЕ 25 % В КАПИТАЛЕ) КЛИЕНТА, ЛИБО ИМЕЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ ЕГО ДЕЙСТВИЯ			
	1.			2.
	3.			4.

СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА	<input type="checkbox"/> БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ ОТСУТСТВУЕТ <input type="checkbox"/> БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ ПРИСУТСТВУЕТ
---	--

СВЕДЕНИЯ О БАНКЕ, В КОТОРОМ ОТКРЫТ СЧЕТ ДЛЯ СОВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ В РАМКАХ ДОВЕРИТЕЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ	СТРАНА	
	НАИМЕНОВАНИЕ	
	БИК	

ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ, ПРИВЕДЕННАЯ В НАСТОЯЩЕЙ АНКЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ. ОБЯЗУЮСЬ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ИНФОРМИРОВАТЬ ОРГАНИЗАЦИЮ ОБО ВСЕХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ.
 В СЛУЧАЕ СОВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ К ВЫГОДЕ ТРЕТЬИХ ЛИЦ, НЕ УКАЗАННЫХ В ДАННОЙ АНКЕТЕ, ОБЯЗУЮСЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ПРЕДОСТАВИТЬ ОРГАНИЗАЦИИ СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИБРАТЕЛЯХ, А ТАКЖЕ ПОДЛИННИКИ ИЛИ НАДЛЕЖАЩИМ ОБРАЗОМ ЗАВЕРЕННЫЕ КОПИИ ДОКУМЕНТОВ, СОДЕРЖАЩИЕ ТАКИЕ СВЕДЕНИЯ. НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИМЕЮ СОГЛАСИЕ БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА НА ОБРАБОТКУ АО «БКС УПРАВЛЕНИЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕМ» ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ (ФИО, АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА И ПРЕБЫВАНИЯ, РЕКВИЗИТЫ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ, МЕСТО И ДАТА РОЖДЕНИЯ, ГРАЖДАНСТВО).

КЛИЕНТ (ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ АНКЕТА СОСТАВЛЕНА КЛИЕНТОМ)

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ КЛИЕНТА (ОБРАЗЕЦ ПОДПИСИ)	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА	ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ / ДАТА ОБНОВЛЕНИЯ		

М.П.

АНКЕТУ ПРИНЯЛ:

ДОЛЖНОСТЬ СОТРУДНИКА	ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА	ИМЯ, ФАМИЛИЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА	ДАТА ПОЛУЧЕНИЯ АНКЕТЫ		