

**ПРИЛОЖЕНИЕ №3  
к Анкете физического лица**

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ:

- УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
 ВЫГОДОПРИБОРАТЕЛЯ – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА  
 БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА

- ВВОД ДАННЫХ       ОБНОВЛЕНИЕ ДАННЫХ АНКЕТЫ

**ВСЕ ПОЛЯ АНКЕТЫ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННЫХ СЛУЧАЕВ**

**ЧАСТЬ 1**

ФА МИ ЛИ Я			ИМЯ			ОТЧЕСТВО (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)				
						<input type="checkbox"/> ЯВЛЯЮСЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА				
ДО КУ МЕ НТ, УД ОС ТО ВЕ РЯ Ю ЩИ Й ЛИ Ч Н ОС ТЬ	ВИД ДОКУМЕНТА: <input type="checkbox"/> ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ <input type="checkbox"/> ИНОЙ ДОКУМЕНТ (УКАЗАТЬ) <input type="checkbox"/> ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА (УКАЗАТЬ)									
СЕРИЯ:					НОМЕР:			ДАТА ВЫДАЧИ:		
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			ОРГ АН, ВЫД АВШ ИЙ ДОК УМЕ НТ							
1.		ДАННЫЕ МИГРАЦИОННОЙ КАРТЫ (ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН ИЛИ ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА):								
НО МЕ Р КА РТ Ы			ДАТА НАЧА ЛА СРОКА ПРЕБ ЫВА НИЯ			ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ПРЕБЫВАНИЯ				
ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РФ:										
		ВИ Д ДО КУ МЕ НТ А			СЕРИЯ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)			НОМЕР		
ДАТА НАЧАЛА СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ)								ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ)		
АДРЕС МЕСТА РЕГИСТРАЦИИ:										
ИН ДЕ КС			СТРАНА/ ОБЛАСТЬ/ РАЙОН/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ/ УЛИЦА/ НОМЕР ДОМА/ КОРПУС/ СТРОЕНИЕ/ КВАРТИРА							
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА										
ИН ДЕ КС			СТРАНА/ ОБЛАСТЬ/ РАЙОН/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ/ УЛИЦА/ НОМЕР ДОМА/ КОРПУС/ СТРОЕНИЕ/ КВАРТИРА							
ТЕ ЛЕ ФО Н			ФАК С:			E- MAI L:				

**В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНО ЗАПОЛНЯЮТСЯ ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 К АНКЕТЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА**

СВЕДЕНИЯ О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ	<input type="checkbox"/> НЕ ЯВЛЯЮСЬ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ИЛИ ЕГО РОДСТВЕННИКОМ	<input type="checkbox"/> ЯВЛЯЮСЬ	
---	---	----------------------------------	--

**ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ, ПРИВЕДЕННАЯ В НАСТОЯЩЕЙ АНКЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ.**  
 ОБЯЗУЮСЬ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ИНФОРМИРОВАТЬ АО «БКС УПРАВЛЕНИЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕМ», (ДАЛЕЕ - ОПЕРАТОР) ОБО ВСЕХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ. В СЛУЧАЕ СОВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ К ВЫГОДЕ ТРЕТЬИХ ЛИЦ, НЕ УКАЗАННЫХ В ДАННОЙ АНКЕТЕ, ОБЯЗУЮСЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ПРЕДОСТАВИТЬ ОПЕРАТОРУ СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИБОРАТЕЛЯХ, А ТАКЖЕ ПОДЛИННИКИ ИЛИ НАДЛЕЖАЩИМ ОБРАЗОМ ЗАВЕРЕННЫЕ КОПИИ ДОКУМЕНТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ТАКИЕ СВЕДЕНИЯ.  
**ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ПОДПИСАНИЕ НАСТОЯЩЕГО ДОКУМЕНТА ОЗНАЧАЕТ МОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ МОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ (ДАЛЕЕ - ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТЕРМИНЫ И ПОНЯТИЯ, КОТОРЫЕ УСТАНОВЛЕНЫ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 27.07.2006 N 152-ФЗ О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ) АО «БКС УПРАВЛЕНИЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕМ» (ОГРН: 1027739003489, МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ: 129110, Г. МОСКВА, ПРОСПЕКТ МИРА, Д. 69, СТР. 1, ЭТАЖ. 3, ПОМ. 3-07) (ДАЛЕЕ - ОПЕРАТОР 1), АО «СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ДЕПОЗИТАРИЙ «ИНФИНТИМ» (115162, Г. МОСКВА, УЛ. ШАБОЛОВКА, ДОМ 31, СТР. Б) (ДАЛЕЕ - ОПЕРАТОР 2) (ДАЛЕЕ КАЖДЫЙ В ОТДЕЛЬНОСТИ - ОПЕРАТОР), ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НА ОБРАБОТКУ КОТОРЫХ МНОЙ ДАЕТСЯ СОГЛАСИЕ, ОГРАНИЧЕН ЦЕЛЯМИ ИХ ОБРАБОТКИ, ДАННЫМИ, УКАЗАННЫМИ В НАСТОЯЩЕЙ АНКЕТЕ, И ЛЮБОЙ ДРУГОЙ ИНФОРМАЦИИ, КОТОРАЯ БУДЕТ ПЕРЕДАНА МНОЮ ОПЕРАТОРУ ЛИЧНО ИЛИ ИНЫМ СПОСОБОМ, УКАЗАННЫМ В ДАННОМ ДОКУМЕНТЕ. ДАЮ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, СОВЕРШАЕМУЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АВТОМАТИЗАЦИИ ИЛИ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАКИХ СРЕДСТВ С ПЕРСОНАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ, ВКЛЮЧАЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ (СБОР, ЗАПИСЬ, СИСТЕМАТИЗАЦИЯ, НАКОПЛЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ, УТОЧНЕНИЕ (ОБНОВЛЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ), ИЗВЛЕЧЕНИЕ, ПЕРЕДАЧУ (ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ, ДОСТУП), ОБЕЗЛИЧИВАНИЕ, БЛОКИРОВАНИЕ, УДАЛЕНИЕ, УНИЧТОЖЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕДАЧУ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМУ ДЕПОЗИТАРИУ, АУДИТОРУ И ИНЫМ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ, ПРИ УСЛОВИИ СОБЛЮДЕНИЯ НОРМ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТОРАМИ 1 И 2 ОПЕРАЦИЙ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ ПАЕВОГО ИНВЕСТИЦИОННОГО ФОНДА, ИСПОЛНЕНИЯ ОПЕРАТОРОМ**

1 ДОГОВОРОВ ДОВЕРИТЕЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ОПЕРАТОРОМ 1 ФУНКЦИЙ НАЛОГОВОГО АГЕНТА И В ЦЕЛЯХ ПРОДВИЖЕНИЯ ЕГО УСЛУГ, ДАЮ СОГЛАСИЕ НА ПЕРЕДАЧУ МОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ВКЛЮЧАЯ ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ИНВЕСТИЦИОННОГО ПОРТФЕЛЯ (СОСТАВЕ АКТИВОВ ПО ДОГОВОРУ ДОВЕРИТЕЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ), В ТОМ ЧИСЛЕ ДАННЫХ О КОЛИЧЕСТВЕ ПРИНАДЛЕЖАЩИХ МНЕ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПАЕВ И ОПЕРАЦИЯХ, СОВЕРШЕННЫХ С УКАЗАННЫМИ ИНВЕСТИЦИОННЫМИ ПАЯМИ, АФФИЛИРОВАННЫМ ЛИЦАМ ОПЕРАТОРА, ПРИЗНАВАЕМЫМ ТАКОВЫМИ В СИЛУ ТРЕБОВАНИЙ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, А РАВНО ПЕРЕДАЧУ УКАЗАННЫХ СВЕДЕНИЙ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЯ (А) АГЕНТАМ ПО ВЫДАЧЕ, ПОГАШЕНИЮ И ОБМЕНУ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПАЕВ; (Б) ЛИЦАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ОПЕРАТОРУ УСЛУГИ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОСНОВЕ (АУДИТОРЫ, КОНСУЛЬТАНТЫ И Т.Д.) В ЦЕЛЯХ, ПРЯМО НЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ НОРМАМИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ, НО НЕ ОГРАНИЧИВАЯСЬ: В ЦЕЛЯХ ИСПОЛНЕНИЯ УКАЗАННЫМИ ЛИЦАМИ ДОГОВОРОВ, ЗАКЛЮЧЕННЫХ С ОПЕРАТОРОМ И (ИЛИ) В ЦЕЛЯХ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗЫВАЕМЫХ УКАЗАННЫМИ ЛИЦАМИ УСЛУГ И (ИЛИ) УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ НЕ НАПРЯМУЮ, ОДНАКО РЕЗУЛЬТАТ ОКАЗАНИЯ КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ОПЕРАТОРА СО МНОЮ И (ИЛИ) ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ, А РАВНО ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗЫВАЕМЫХ ОПЕРАТОРОМ УСЛУГ И (ИЛИ) ИСПОЛНЕНИЯ УСТАНОВЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. СОГЛАСИЕ ДЕЙСТВУЕТ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ВСЕХ УКАЗАННЫХ ЦЕЛЕЙ ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ, КОГДА БОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫЙ СРОК ИХ ОБРАБОТКИ ПРЕДУСМОТРЕН ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. НАСТОЯЩЕЕ СОГЛАСИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОТОЗВАНО ПУТЕМ ПОДАЧИ УВЕДОМЛЕНИЯ В ПРОСТОЙ ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ОБ ОТЗЫВЕ СОГЛАСИЯ ОПЕРАТОРУ. ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ НЕ ЛИШАЕТ ОПЕРАТОРА ПРАВА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЦЕЛЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТОЛЬКО ДЛЯ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

НАИМЕНОВАНИЕ/ Ф.И.О. КЛИЕНТА (КОНТРАГЕНТА)	
СВЕДЕНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ У ЛИЦА ПОЛНОМОЧИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА	<input type="checkbox"/> УСТАВ (СРОК ПОЛНОМОЧИЙ С _____ ПО _____) <input type="checkbox"/> ДОВЕРЕННОСТЬ (№ _____ ОТ _____, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДО _____) <input type="checkbox"/> ИНЫЕ ОСНОВАНИЯ ( )

**ПОДПИСЬ ЛИЦА, ЗАПОЛНИВШЕГО АНКЕТУ**

ПОДПИСЬ ЛИЦА (ОБРАЗЕЦ ПОДПИСИ)	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА	ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ/ ДАТА ОБНОВЛЕНИЯ		

**АНКЕТУ ПРИНЯЛ, ПОДПИСЬ ПРОВЕРИЛ:**

ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА	ИМЯ, ФАМИЛИЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА	ДАТА		