

**АНКЕТА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА,
ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ КЛИЕНТОМ ИЛИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕМ ИЛИ ЛИЦОМ ПРЯМО ИЛИ
КОСВЕННО ИХ КОНТРОЛИРУЮЩИМ**

(с возможностью воспроизведения на бумажном носителе)

(за исключением деятельности по управлению паевыми инвестиционными фондами)

ДАТА НАЧАЛА ОТНОШЕНИЙ С КЛИЕНТОМ	
-------------------------------------	--

ВСЕ ПОЛЯ АНКЕТЫ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННЫХ СЛУЧАЕВ

ЧАСТЬ 1

ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ					
СОКРАЩЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)					
НАИМЕНОВАНИЕ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ)					
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА					
СТРАНА РЕГИСТРАЦИИ / УЧРЕЖДЕНИЯ		СТРАНА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ			
НАЛИЧИЕ НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТСТВА В ИНОСТРАННОМ ГОСУДАРСТВЕ		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ			
БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ И / ИЛИ КОНТРОЛИРУЮЩЕЕ ЛИЦО* ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ИНОСТРАННОМУ ГОСУДАРСТВУ		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ			
ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЛОГОВЫХ РЕЗИДЕНТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ		ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЛОГОВЫХ РЕЗИДЕНТОВ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ			
ИНН		КПП		ИНН (ИЛИ АНАЛОГ)	
РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР (ОГРН)		НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА О РЕГИСТРАЦИИ			
ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ		ДАТА И МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ			
НАИМЕНОВАНИЕ РЕГИСТРИРУЮЩЕГО ОРГАНА		НАИМЕНОВАНИЕ РЕГИСТРИРУЮЩЕГО ОРГАНА			
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 ПРИСУТВИИ ИЛИ ОТСУТВИИ 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)			
ТЕЛЕФОНЫ:		ФАКС:		Е-МАЙЛ:	
ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОИЗВОДИМЫЕ ТОВАРЫ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ РАБОТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ УСЛУГИ					
Доменное имя, указатель страницы сайта в сети "Интернет", с использованием которых юридическим лицом оказываются услуги (при наличии)		<input type="checkbox"/> (указать доменное имя, указатель страницы сайта в сети "Интернет") <input type="checkbox"/> отсутствует			
СВЕДЕНИЯ ОБ ИМЕЮЩИХСЯ ЛИЦЕНЗИЯХ (РАЗРЕШЕНИЯХ) НА ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ 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, ОТЧЕТСТВО 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 (СТРУКТУРА И ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА; СВЕДЕНИЯ О ПЕРСОНАЛЬНОМ СОСТАВЕ УЧРЕДИТЕЛЕЙ (УЧАСТНИКОВ, АКЦИОНЕРОВ) ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ В ОТНОШЕНИИ УЧРЕДИТЕЛЕЙ (УЧАСТНИКОВ, АКЦИОНЕРОВ), ВЛАДЕЮЩИХ 5-Ю И БОЛЕЕ % АКЦИЙ (ДОЛЕЙ) ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА)			
В ОТНОШЕНИИ ТРАСТОВ И ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ СТРУКТУР БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА С АНАЛОГИЧНОЙ СТРУКТУРОЙ ИЛИ ФУНКЦИЕЙ - 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)			
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 ВЫГОДПРИОБРЕТАТЕЛЕ:	<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			
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 НАЛИЧИИ БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА	<input type="checkbox"/> БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ ОТСУТСТВУЕТ	<input type="checkbox"/> БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ ПРИСУТСТВУЕТ

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 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 ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯХ, 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		