|  |
| --- |
| **АНКЕТА УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА****(Иностранной структуры без образования юридического лица-ИСБОЮЛ)** |
| ***Служебные отметки регистратора/оператора*** |
|  |  | Входящий номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Дата \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_г. |
|  |  |  |
| Исполнил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Дата \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_г. |
| **Номер лицевого счета в реестре\*****\*не заполняется для клиентов оператора** |
|  |   |
| **Наименование ЮЛ (ЮСБОЮЛ):** |  |
|  |
| ***Сведения о представителе*** |
| **1. Фамилия, Имя, Отчество** (при наличии последнего) |
|  |
|  |
|  |
| **2. Гражданство** (отсутствие гражданства) | **3. Дата рождения** |
|  |  |  |
|  |
| **4. Место рождения** |
|  |
|  |
|  |
| **5. Документ, удостоверяющий личность** |
| Наименование документа Дата выдачи документа |
|  |  |  |
| Серия (при наличии) и номер документа | Код подразделения (при наличии) |
|  |  |   |
| Наименование органа, выдавшего документ |
|  |
|  |
|  |
| **6. Данные миграционной карты / документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в России** *(Для иностранных граждан и лиц без гражданства, временно находящихся на территории Российской Федерации).* |
| Серия и номер миграционной карты / документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в России |
|  |  |
| Дата начала срока пребывания | Дата окончания срока пребывания |
|  |  |  |
|  |
| **7. Адрес места жительства (регистрации):** |
| *Почтовый индекс Республика (область), район, город (населенный пункт), улица, дом, корпус, квартира* |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **8. Адрес места пребывания:** |
| *Почтовый индекс Республика (область), район, город (населенный пункт), улица, дом, корпус, квартира* |
|  |  |  |
|  |
|  |
| **9. Почтовый адрес (для направления корреспонденции):** |
| *Почтовый индекс Республика (область), район, город (населенный пункт), улица, дом, корпус, квартира* |
|   |  |   |
|   |
|   |
|  |
| **10. Телефон(ы), факс** |
|   |

|  |
| --- |
| **11. Адрес электронной почты** |
|   |
|  |
| **12. Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)** |
|   |  |

|  |
| --- |
| **13. Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС)** |
| *Номер* |  | *Дата регистрации* |  |
| **14. Принадлежность к категориям должностных лиц:** |
| **[ ]**  | *Являюсь иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ) \*/ супругой (-ом), близким родственником* |
| **[ ]**  | *Являюсь должностным лицом публичной международной организации (ДЛПМО) \** |
| **[ ]**  | *Являюсь российским публичным должностным лицом (РПДЛ) \** |
|  |
| **15.** | **Укажите Ваши основные источники дохода:** |
|  | *[ ]*  | *Доход по основному месту работы, включая доход от работы по совместительству* |
|  | *[ ]*  | *Пенсия* | *[ ]*  | *Доход от предпринимательской деятельности* |
|  | *[ ]*  | *Доход от вкладов (депозитов)* | *[ ]*  | *Личные сбережения* |
|  | *[ ]*  | *Доход от ценных бумаг и долей участия в коммерческих организациях* | *[ ]*  | *Наследство* |
|  | *[ ]*  | *Иные доходы (укажите вид дохода, либо отсутствие дохода)* |  |  |
|  |
| **16.** | **Цель установления отношений с Регистратором:** | **[ ]**  | **Исполнение требования законодательства в сфере ПОД/ФТ** | **[ ]**  | **иное** |
|  |
| **16.1** | **Цель финансово хозяйственной деятельности:** | **[ ]**  | **деятельность не ведется** | **[ ]**  | **иное** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
| **17.** | **Предполагаемый характер отношений с Регистратором** | **[ ]**  | **краткосрочный** | **[ ]**  | **долгосрочный** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18.** | **Финансовое положение:** | **[ ]**  | **устойчивое** | **[ ]**  | **неустойчивое** | **[ ]**  | **в процедуре банкротства** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19.** | **Сведения о деловой репутации:** | **[ ]**  | **наличие** | **[ ]**  | **отсутствие** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **20. Документ, подтверждающий полномочия (наименование, дата выдачи, номер документа):** |
|   |
|   |
|   |
|   |
| (при наличии нескольких документов описывать каждый) |
| **21. Срок действия документа** |
| **по** |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **22. Подтверждаю достоверность сведений, предоставленных мною в настоящей Анкете. Обязуюсь сообщать Регистратору об изменении указанных сведений в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.** |
|  |
|  |
|  | **Образец подписиуполномоченного представителя:** |  |  | **Подпись проставлена в присутствии уполномоченного лица АО «СРК»** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **/** |  | **/** |
|  |  |  |  | (Подпись) |  | (Ф.И.О.) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |