

АНКЕТА КЛИЕНТА - ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ (ИП)¹

Заполнению подлежат поля Анкеты, содержащие информацию, которая изменилась либо ранее в Банк не представлялась.

Общая информация

Поля, отмеченные знаком «*», заполняются в случае, если ИП-нерезидент

ФИО	
Дата рождения	
Страна и место рождения	
Гражданство	
Пол	ЖЕН: <input type="checkbox"/> МУЖ: <input type="checkbox"/>
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	Вид документа Серия Номер Кем выдан Дата выдачи Код подразделения (если применимо)
Реквизиты документа, удостоверяющего личность, для иностранных граждан и лиц без гражданства*	<p>Вид документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ <input type="checkbox"/> виза <input type="checkbox"/> вид на жительство <input type="checkbox"/> разрешение на временное проживание <input type="checkbox"/> иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ. Укажите наименование иного документа:</p> <p>Серия (если имеется) и номер Дата начала срока действия пребывания (проживания) Дата окончания срока действия пребывания (проживания)</p>
Данные миграционной карты* <small>* - если применимо</small>	Номер Срок действия (с/по)
Адрес регистрации (для нерезидентов – адрес места жительства) (индекс*, страна, район, город, улица, дом, строение, квартира)	
Адрес места пребывания (индекс*, страна, район, город, улица, дом, строение, квартира)	Совпадает с адресом регистрации (места жительства) <input type="checkbox"/> Не совпадает с адресом регистрации (места жительства) <input type="checkbox"/> Указать адрес места пребывания:
Почтовый адрес	Совпадает с адресом регистрации (места жительства) <input type="checkbox"/> Совпадает с адресом места пребывания <input type="checkbox"/>
Номер телефона, факса	

¹ В случае изменения любой информации об ИП, его представителях, бенефициарных владельцах, выгодоприобретателях, указанной в настоящей Анкете, ИП обязуется предоставить Банку не позднее 3 (трех) календарных дней с даты изменения актуальную информацию путем направления в Банк письма с указанием изменений.

	(в формате +XXX-XXXX-XXXXXXXXXX, где +XXX- код страны, -XXXX- код города, -XXXXXXXXXX- номер телефона)
ИНН	
Государственный регистрационный номер (ОГРН) и дата внесения записи в ЕГРИП	
Наименование регистрирующего органа	
Место регистрации	
Основной вид деятельности	
Предполагаемые годовые обороты по счету ИП (в млн. руб.)	
Цель установления и предполагаемый характер деловых отношений с Банком	
Наличие задолженности по обязательным платежам в бюджет и во внебюджетные фонды	НЕТ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/> (пожалуйста, укажите информацию о задолженности)
Наличие задолженности по выплате выходных пособий и оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому договору	НЕТ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/> (пожалуйста, укажите информацию о задолженности)
Наличие обязательств по возврату кредитов, займов, включая неисполненные обязательства	НЕТ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/> (пожалуйста, укажите информацию об обязательствах)
Основные контрагенты*** *** - укажите 2-3 основных контрагента (наименование, ИНН/КИО)	
Характер операций, которые проводятся с использованием банковского счета в Банке	Операции в рамках договора банковского счета, в том числе: - операции по снятию денежных средств в наличной форме ДА: <input type="checkbox"/> НЕТ: <input type="checkbox"/> - операции, связанные с переводами денежных средств в рамках внешнеэкономической деятельности ДА: <input type="checkbox"/> НЕТ: <input type="checkbox"/>
Настоящим подтверждаю, что ИП/его родственники занимают должности членов Совета директоров Банка России, должности в законодательном, исполнительном, административном, судебном органе РФ или других стран; должности в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов; должности в публичных международных организациях.	
НЕТ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/> (указать страну, должность или воинское звание, степень родства для родственников):	

Информация о бенефициарных владельцах²

Наличие бенефициарных владельцев	ДА: <input type="checkbox"/> НЕТ: <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--

Поля, отмеченные знаком «*», заполняются в случае, если бенефициарным владельцем является нерезидент, находящийся (проживающий) в РФ:

Ф.И.О.	
Дата рождения	
Страна и место рождения	
Гражданство	
Пол	ЖЕН: <input type="checkbox"/> МУЖ: <input type="checkbox"/>

² Под «бенефициарным владельцем» понимается физическое лицо, которое имеет возможность контролировать действия ИП.

Реквизиты документа, удостоверяющего личность	Вид документа Серия Номер Кем выдан Дата выдачи Код подразделения (если применимо)
ИНН (при наличии)	
Данные миграционной карты*	Номер Срок действия (с/по)
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ *	Вид документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ <input type="checkbox"/> виза <input type="checkbox"/> вид на жительство <input type="checkbox"/> разрешение на временное проживание <input type="checkbox"/> иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ. Указать наименование иного документа: Серия (если имеется) и номер Срок действия (с/по)
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (индекс*, страна, район, город, улица, дом, строение, квартира)	
Настоящим подтверждаю, что указанное выше лицо/его родственники занимают должности членов Совета директоров Банка России, должности в законодательном, исполнительном, административном, судебном органе РФ или других стран; должности в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов; должности в публичных международных организациях. НЕТ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/> (указать страну, должность или воинское звание, степень родства для родственников):	

Информация о лицах, которые будут внесены в карточку с образцами подписей и оттиска печати ИП (далее – КОП) и/или будут действовать по доверенности:³

Поля, отмеченные знаком «*», заполняются в случае, если лица, которые будут внесены в КОП и/или будут действовать по доверенности, являются нерезидентами.

Ф.И.О.	
Дата рождения	
Страна и место рождения	
Гражданство	
Пол	ЖЕН: <input type="checkbox"/> МУЖ: <input type="checkbox"/>
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	Вид документа Серия Номер Кем выдан Дата выдачи Код подразделения (если применимо)
Адрес регистрации (индекс*, страна, район, город, улица, дом, строение, квартира)	

³ Данная информация не заполняется в случае, если в КОП будет внесен только ИП и отсутствуют лица, действующие по доверенности.

Настоящим подтверждаю, что указанное выше лицо/его родственники занимают должности членов Совета директоров Банка России, должности в законодательном, исполнительном, административном, судебном органе РФ или других стран; должности в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов; должности в публичных международных организациях.

НЕТ: **ДА:** (указать страну, должность или воинское звание, степень родства для родственников):

Сведения о том, в чьих интересах обслуживается счет (в интересах ИП/выгодоприобретателя)⁴:

В интересах ИП

В интересах другого юридического лица (указать полное, а также (если имеется) сокращенное наименование и наименование на иностранном языке; организационно-правовая форма; ИНН/К/ИО; государственный регистрационный номер (ОГРН); дата гос. регистрации; наименование рег. органа; место гос. регистрации, адрес местонахождения; адрес фактического местонахождения; сведения о присутствии или отсутствии по своему местонахождению юр. лица, его постоянно действующего органа управления, иного органа или лица, которые имеют право действовать от имени юр. лица без доверенности; сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности; сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юр. лица); сведения о величине зарегистрированного и оплаченного уставного (складочного) капитала или величине уставного фонда, имущества; номера контактных телефонов и факсов)

В интересах физического лица или ИП⁵ (указать ФИО; гражданство, дату и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность (серия и номер, дата выдачи, кем выдан и код подразделения (если имеется), адрес места жительства (регистрации), адрес места пребывания, данные миграционной карты: номер карты, срок действия (с/по), данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ: серия (если имеется) и номер документа, дата действия (с/по), ИНН (при наличии); номера контактных телефонов и факсов (если имеется))

Дата заполнения анкеты

Подпись, ФИО

Печать ИП (при наличии)

⁴ Под «выгодоприобретателем» понимается лицо, к выгоде которого действует ИП, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления, при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом.

⁵ В случае если выгодоприобретателем является иной ИП дополнительно указываются: сведения о регистрации в качестве ИП (дата регистрации, государственный регистрационный номер, наименование регистрирующего органа, место регистрации), почтовый адрес.