**Сведения об индивидуальном предпринимателе,**

**физическом лице, занимающемся частной практикой,**

**получаемые в целях идентификации**

**представителя клиента/выгодоприобретателя**

*(*наименование клиента, ИНН, по которому устанавливается представитель клиента/выгодоприобретателя*)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Анкета составлена в соответствии с законодательством РФ, все поля данной Анкеты обязательны для заполнения | | | | | | | | |
| 1.1.  Категория индивидуального предпринимателя  ( отметить нужное) | | | 🞎 Представитель клиента  🞎 Выгодоприобретатель | | | | | |
| **1.** | **Общие сведения** | | | | | | | |
| 1.1. | Фамилия  Имя  Отчество (при наличии) | |  | | | | | |
| 1.2. | Дата рождения | |  | | | | | |
| 1.3. | Место рождения | |  | | | | | |
| 1.4. | Гражданство | |  | | | | | |
| 1.5. | Реквизиты документа, удостоверяющего личность | | | | | | | |
| Наименование документа | |  | | | | | |
| Серия документа (при наличии) | |  | | | | | |
| Номер документа | |  | | | | | |
| Дата выдачи документа | |  | | | | | |
| Наименование органа, выдавшего документ | |  | | | | | |
| Код подразделения (при наличии) | |  | | | | | |
| 1.6. | Данные миграционной карты | | | | | | | |
| Номер карты | | | | | |  | |
| Дата начала срока пребывания в Российской Федерации | | | | | |  | |
| Дата окончания срока пребывания в Российской Федерации | | | | | |  | |
| 1.7. | Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации | | | | | | | |
| Наименование документа | | | | |  | | |
| Серия (если имеется) и номер документа | | | | |  | | |
| Дата начала срока действия права пребывания (проживания) | | | | |  | | |
| Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | | | | |  | | |
| 1.8. | Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) | | | | |  | | |
| 1.9. | Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) | | | | |  | | |
| 1.10. | Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания | | | | |  | | |
| 1.11. | Почтовый адрес | | | | |  | | |
| 1.12. | Контактная информация номер телефона, факса, адрес электронной почты (при наличии) | | | | |  | | |
| 1.13. | Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента, - наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента. | | | | | Наименование документа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Срок действия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1.14. | Принадлежность представителя/ выгодоприобретателя к числу иностранных публичных должностных лиц (ИПДЛ)  ( отметить нужное) | не являюсь ИПДЛ (его родственником) | | | | | | |
| Являюсь ИПДЛ | | | Занимаемая должность | | |  |
| Наименование и адрес работодателя | | |  |
| Являюсь родственником ИПДЛ | | | Степень родства либо статус (супруг или супруга) | | |  |
| 1.15. | Принадлежность представителя/ выгодоприобретателя к числу должностных лиц публичных международных организаций (ДЛПМО)  ( отметить нужное) | не являюсь ДЛПМО (его родственником) | | | | | | |
| Являюсь ДЛПМО | | | Занимаемая должность | | |  |
| Наименование и адрес работодателя | | |  |
| Являюсь родственником ДЛПМО | | | Степень родства либо статус (супруг или супруга) | | |  |
| 1.16. | Принадлежность представителя/ выгодоприобретателя к числу российских публичных должностных лиц (РПДЛ)  ( отметить нужное) | не являюсь РПДЛ (его родственником) | | | | | | |
| Являюсь РПДЛ | | | Занимаемая должность | | |  |
| Наименование и адрес работодателя | | |  |
| Являюсь родственником РПДЛ | | | Степень родства либо статус (супруг или супруга) | | |  |
| 1.17. | **Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства (согласно требованиям законодательства страны налогового резидентства) (укажите все страны и номер ИНН (при наличии)):** | | | | | | | |
| Налоговый резидент США (предоставить форму W-9) | | | | 🞎да 🞎нет | | | |
| Налоговый резидент иностранного государства (указать какого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_  и указать ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | 🞎да 🞎нет | | | |
| Являюсь только налоговым резидентом в РФ | | | | 🞎да 🞎нет | | | |
| **2.** | **Сведения о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя** | | | | | | | |
| 2.1. | Основной государственный регистрационный номер | | | |  | | | |
| 2.2. | Дата регистрации | | | |  | | | |
| 2.3. | Место регистрации | | | |  | | | |
| 2.4. | Наименование регистрирующего органа | | | |  | | | |
| **3.** | **Коды форм федерального государственного статистического наблюдения** | | | | | | | |
| 3.1. | ОКАТО | | |  | | | | |
| 3.2. | ОКВЭД | | |  | | | | |
| 3.3. | ОКПО | | |  | | | | |
| 3.4. | ОКОГУ | | |  | | | | |
| 3.5. | ОКТМО | | |  | | | | |
| 3.6. | ОКФС | | |  | | | | |
| **4.** | **Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию** | | | | | | | |
| 4.1. | 🞏 Деятельность не лицензируется | | | | | | | |
| 4.2. | Сведения о наличии лицензий | | | | | | | |
| 4.3. | Вид лицензии | | |  | | | | |
| 4.4. | Номер лицензии | | |  | | | | |
| 4.5. | Дата выдачи лицензии | | |  | | | | |
| 4.6. | Кем выдана лицензия | | |  | | | | |
| 4.7. | Срок действия лицензии | | |  | | | | |
| 4.8. | Перечень видов лицензируемой деятельности | | |  | | | | |

Заполнил анкету

Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, Имя, Отчество представителя клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Заполняется сотрудником Банка АО БАНК «МОСКВА – СИТИ»** | |
| Дата приема Анкеты |  |
| Срок хранения Анкеты | 5 лет со дня прекращения отношений с клиентом |
| Сведения о степени (уровне) риска | * низкий * высокий |
| Обоснование степени (уровня) риска в соответствии с Положением Банка России №375-П | * не соответствует критериям оценки повышенной степени риска осуществления клиентом операций по ПОД/ФТ * иное *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*   *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Сведения о результатах каждой проверки наличия (отсутствия) в отношении лица информации о его причастности к экстремистской деятельности или терроризму | Дата проверки:  Результаты проверки:   * присутствует   номер *\_\_\_\_\_\_\_\_\_* дата перечня *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*   * отсутствует |
| Фамилия, имя, отчество, должность сотрудника Банка, заполнивший анкету на бумажном носителе |  |
| Дата оформления Анкеты на бумажном носителе |  |
| Даты обновлений Анкеты на бумажном носителе |  |