

--	--	--	--	--

АНКЕТА ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ – ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ ПОРЯДКЕ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ

Клиент обязан предоставить в АО «НК Банк» достоверные и максимально полные данные, согласно разделам настоящей анкеты. АО «НК Банк» оставляет за собой право запрашивать и получать от Клиента документы, справки и информацию, которые связаны с открытием и ведением счета, проведением операций, а также иные документы.

1. Общие сведения	
Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) Выгодоприобретателя	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	вид _____ Серия (при наличии) _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ г. наименование органа, выдавшего документ: _____ код подразделения (при наличии) _____
Данные миграционной карты (для иностранных граждан или лиц без гражданства):	№ карты _____ дата начала срока пребывания: « ____ » _____ г., дата окончания срока пребывания: « ____ » _____ г.
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства):	вид _____ серия (если имеется) _____ № _____ дата начала срока действия права пребывания (проживания): « ____ » _____ г., дата окончания срока действия права пребывания (проживания): « ____ » _____ г.
Адрес места жительства (регистрации)	Страна: _____ Индекс: _____ Город: _____ Улица: _____ дом: _____ корп. _____ квартира: _____
Адрес места пребывания (фактический)	Страна: _____ Индекс: _____ Город: _____ Улица: _____ дом: _____ корп. _____ квартира: _____
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии):	
Контактные телефоны (при наличии):	
Адрес электронной почты (при наличии):	
Почтовый адрес (при наличии и несовпадении с адресами, указанными выше):	
Сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (указать основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, дату регистрации, место государственной регистрации):	ОГРН _____ Дата регистрации: « ____ » _____ года Место государственной регистрации: _____

<p>Осуществляет ли Выгодоприобретатель деятельность, подлежащую лицензированию? <i>(При наличии действующих лицензий необходимо заполнить информацию о лицензиях в следующем пункте и представить копии лицензий, заверенные надлежащим образом)</i></p>	<input type="checkbox"/> ДА* <input type="checkbox"/> НЕТ
<p>* Укажите сведения о лицензиях на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию:</p> <p>1. Вид лицензии: _____</p> <p>Номер лицензии: _____</p> <p>Дата выдачи: « ____ » _____ г.</p> <p>Кем выдана: _____</p> <p>Срок действия лицензии: « ____ » _____ г.</p> <p>Перечень видов лицензируемой деятельности: _____</p> <p>_____</p> <p>...</p>	
<p>Является ли Выгодоприобретатель руководителем или учредителем (Если «ДА», укажите наименование организации):</p> <p><input type="checkbox"/> общественных и религиозных организаций (объединений): _____;</p> <p><input type="checkbox"/> благотворительных фондов: _____;</p> <p><input type="checkbox"/> иностранных некоммерческих неправительственных организаций и их представительств и филиалов, осуществляющих свою деятельность на территории РФ: _____;</p> <p><input type="checkbox"/> иностранной структуры без образования юридического лица: _____.</p>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<p>* Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии): ----- ПРИМ: *Информация о СНИЛС заполняется в случаях, установленных действующих законодательством и нормативными актами Банка России, по отдельному запросу Банка.</p>	

Подпись лица, заполнившего Анкету:

*(наименование должности/
физические лица ставят прочерк)*

*(подпись должностного лица/
физического лица)*

(фамилия, имя, отчество)

« ____ » _____ 20__ г.