АНКЕТА ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, К ВЫГОДЕ КОТОРОГО ДЕЙСТВУЕТ КЛИЕНТ

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя и (если имеется) отчество выгодоприобретателя |  |
| Дата рождения |  |
| Гражданство |  |
| Адрес места жительства (регистрации) |  |
| Адрес места пребывания |  |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность (наименование (при наличии кода подразделения может не устанавливаться), серия и номер, орган, выдавший документ дата выдачи документа и код подразделения (если имеется)) |  |
| Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов): наименование, (серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания)) |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика  (если имеется) |  |
| СНИЛС (при наличии) |  |
| Контактная информация (например, номер телефона, факса, адрес электронной почты, почтовый адрес (при наличии) |  |
| Принадлежность к категории публичного должностного лица |  |
| Сведения о наличии статуса физического лица, занимающего в установленном законодательством Российской Федерации частной практикой |  |

Наименование / ФИО клиента, который действует к выгоде данного лица:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата оформления – первичного заполнения Анкеты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Работник, ответственный за проверку документов и первичное заполнение Анкеты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О., должность/

Даты обновлений анкеты начиная с 27.12.2015: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата оформления – последнего обновления Анкеты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Работник, ответственный за проверку документов и обновление Анкеты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О., должность/

Дата оформления – вывода на печать анкеты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись работника,

перенесшего Анкету на бумажный носитель,

или лица,

предоставившего сведения в Банк: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование/ФИО, должность) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.