

**АНКЕТА индивидуального предпринимателя,
физического лица, занимающегося в установленном законодательством
Российской Федерации порядке частной практикой**
(Все поля анкеты обязательны для заполнения¹)

<input type="checkbox"/> клиента	<input type="checkbox"/> представителя клиента
-----------------------------------------	-------------------------------------------------------

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1.1.	Правовой статус/вид деятельности	
	<input type="checkbox"/> ИП <input type="checkbox"/> Адвокат <input type="checkbox"/> Нотариус <input type="checkbox"/> Глава КХФ <input type="checkbox"/> Частнопрактикующий оценщик	
1.2.	Фамилия, имя, отчество <i>(при наличии последнего)</i>	
1.3.	Дата рождения и место рождения <i>(указывается в случае установления)</i>	
1.4.	ИНН	
1.5.	СНИЛС (при наличии)	
1.6.	Адрес места жительства (регистрации)	
1.7.	Адрес места пребывания совпадает с адресом регистрации <i>(при выборе «НЕТ» необходимо указать адрес)</i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ _____
1.8.	Почтовый адрес <i>(при наличии)</i>	
1.9.	Адрес места ведения деятельности <i>(необходимо указать тип помещения, н-р складское, производственное, торговое)</i>	
1.10.	Номера контактных телефонов и факсов	
1.11.	Адрес электронной почты <i>(при наличии)</i>	
1.12.	Доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет»	<input type="checkbox"/> ДА (указать) _____ <input type="checkbox"/> используется для оказания услуг <input type="checkbox"/> является рекламно-информационным сервисом. В случае использования сайта для оказания услуг обязуюсь незамедлительно уведомить АО КБ «Хлынов» <input type="checkbox"/> НЕТ
1.13.	Сведения о видах деятельности, подлежащих лицензированию <i>(при выборе «Да» и отсутствии соответствующей информации в ЕГРИП необходимо предоставить лицензию)</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ. Подтверждаю, что ИП не осуществляет лицензируемые виды деятельности. В случае получения лицензии(-й) обязуюсь незамедлительно уведомить АО КБ «Хлынов». <input type="checkbox"/> В стадии получения. Обязуюсь предоставить в срок до __. __. ____ г., до момента получения не осуществлять лицензируемые виды деятельности. <input type="checkbox"/> ДА _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">(указать вид деятельности, реквизиты лицензии)</div>

2. СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ, БЕНЕФИЦИАРНЫХ ВЛАДЕЛЬЦАХ И ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯХ

2.1.	Сведения о представителях* <i>при выборе «Да» указать ФИО полностью, заполнить анкету представителя по форме Банка на каждое лицо</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

¹ При заполнении анкеты представителя Клиента – индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, не указываются сведения, установленные пунктами 2, 3 настоящей анкеты.

2.2.	Сведения о бенефициарных владельцах**	
	Есть ли физические лица, которые имеют возможность контролировать действия Клиента при совершении операций? <i>при выборе «Да» указать ФИО полностью, заполнить анкету бенефициарного владельца по форме Банка на каждое лицо</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____
2.3.	Сведения о выгодоприобретателях*** <i>при выборе «Да» заполнить анкету выгодоприобретателя по форме Банка на каждое лицо</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
2.4	Являетесь ли Вы организацией финансового рынка (ОФР) для целей FATCA ²	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА ³
2.5.	Принадлежность к публичным должностным лицам (ПДЛ)/наличие родства или статуса (супруг/супруга) по отношению к ПД	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА При выборе «ДА» заполнить заявление о принадлежности физического лица к публичным должностным лицам по форме Банка

3. СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ И ПРЕДПОЛАГАЕМОМ ХАРАКТЕРЕ ДЕЛОВЫХ ОТНОШЕНИЙ С АО КБ «ХЛЫНОВ», СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЯХ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1.	Предполагаемые услуги и продукты Банка указаны в Заявлении о присоединении	
3.2.	Наличие счетов в других банках <i>(при выборе «Да» необходимо указать банки и виды счетов)</i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____
3.3.	Осуществляемые виды деятельности: <i>(Нужное отметить)</i>	
	<input type="checkbox"/> Предоставление услуг _____	(указать наименование)
	<input type="checkbox"/> Производство _____	(указать наименование товаров/услуг)
	<input type="checkbox"/> Оптовая торговля _____	(указать наименование товаров/услуг)
	<input type="checkbox"/> Розничная торговля _____	(указать наименование товаров/услуг)
	<input type="checkbox"/> Услуги в области общественного питания	
	<input type="checkbox"/> Строительство	
	<input type="checkbox"/> Деятельность, связанная с производством и/или распространением оружия	
	<input type="checkbox"/> Комиссионная деятельность (автотранспорт, предметы искусства, антиквариат, мебель) <i>(нужное подчеркнуть)</i>	
	<input type="checkbox"/> Организация и содержание тотализаторов и букмекерских контор, а также организация и проведение лотерей, тотализаторов (взаимных пари) и иных основанных на риске игр, в т. ч. в электронной форме	
	<input type="checkbox"/> Совершение сделок с драг. металлами/камнями, ювелирными изделиями с драг. металлами/камнями, ломом таких изделий	
	<input type="checkbox"/> Совершение сделок с недвижимым имуществом/оказание посреднических услуг при их совершении	
	<input type="checkbox"/> Благотворительность или иные виды нерегулируемые некоммерческой деятельности	
	<input type="checkbox"/> Деятельность ломбарда, микрофинансовой организации, кредитного потребительского кооператива, сельскохозяйственного кредитного потребительского кооператива	
	<input type="checkbox"/> Деятельность оператора по приему платежей/субагента <i>(нужное подчеркнуть)</i>	
	<input type="checkbox"/> Деятельного банковского платежного агента _____	указать наименование банка
	<input type="checkbox"/> Деятельность поставщика _____	указать виды предоставляемых услуг
	<input type="checkbox"/> Иное _____	(указать)

² К ОФР для целей FATCA относятся лица при наличии лицензий кредитной организации, страховщика, осуществляющего деятельность по добровольному страхованию жизни, профессионального участника рынка ценных бумаг, осуществляющего брокерскую деятельность, и (или) деятельность по управлению ценными бумагами, и (или) депозитарную деятельность, негосударственного пенсионного фонда, акционерного инвестиционного фонда, управляющей компании инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, клиринговой организации, а также разрешения на ведение деятельности микрофинансовой организации, договора доверительного управления имуществом. Кредитный кооператив относится к ОФР для целей FATCA.

³ При ответе «ДА» Вам необходимо заполнить Опросный лист в целях реализации требований FATCA.

3.4.	В случае осуществления деятельности оператора по приему платежей/платежного субагента указать поставщиков услуг/операторов по приему платежей, с которыми заключены договоры об осуществлении деятельности по приему платежей физических лиц:			
	Наименование	ИНН (при наличии)		
3.5.	Штатная численность сотрудников			
3.6.	Клиент является налоговым резидентом только в Российской Федерации ⁴ :			
	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет⁵ , является налоговым резидентом в следующих иностранных государствах			
	Страна ⁶	Идентификатор налогоплательщика (ИН/TIN)	Причина отсутствия ИН/TIN *	
	* в случае отсутствия ИН укажите одну из нижеперечисленных причин в поле «Причина отсутствия ИН»:			
	А юрисдикция не присваивает ИН (TIN, его аналог); Б ИН (TIN, его аналог) не присваивается автоматически в стране налогового резидентства, и страна налогового резидентства не присвоила TIN (аналог) в связи с отсутствием налоговых обязательств (отсутствие постановки на учёт); В иное (в случае выбора данного варианта, необходимо вписать текстом причину в поле «Причина отсутствия ИН/TIN»)			
3.7.	Сведения о (планируемых) операциях по счету в течение определенного периода			
	Период	Кол-во операций	Сумма операций (тыс. руб.)	в т. ч. переводы по внешнеторговым контрактам (тыс. руб.)
	в т. ч. по снятию денежных средств в наличной форме (тыс. руб.)			
	месяц			
3.8.	Сведения о деловой репутации Клиента		<input type="checkbox"/> Имеются отзывы в письменной форме клиентов АО КБ «Хлынов» <input type="checkbox"/> Имеются отзывы в письменной форме от других Банков <input type="checkbox"/> Отзывы отсутствуют	
3.9.	Источник происхождения денежных средств			
	<input type="checkbox"/> собственные средства ИП			
	<input type="checkbox"/> заемные средства			
	<input type="checkbox"/> доходы, полученные в результате осуществления деятельности			
	<input type="checkbox"/> недвижимое имущество			
	<input type="checkbox"/> движимое имущество (указать)			
	<input type="checkbox"/> иное (указать)			

4. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, свободно, своей волей и в своём интересе даю конкретное, информированное, сознательное, предметное и однозначное согласие коммерческому банку «Хлынов» (акционерное общество) (адрес: _____ город _____ Киров, ул. Урицкого, д. 40) (далее — Банк) на обработку моих персональных данных, к которым относятся: фамилия, имя, отчество; ИНН; СНИЛС; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность (в том числе фотографическое изображение); данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание РФ, данные миграционной карты;

⁴ Если клиент является налогоплательщиком Российской Федерации и одновременно налогоплательщиком иной страны (территории) – отметьте оба пункта анкеты.

⁵ Клиентам налоговым резидентам США необходимо дополнительно заполнить Опросный лист в целях реализации требований FATCA по форме Банка и представить форму IRS W-9

⁶ В случае, если клиент является налоговым резидентом государства/ территорий, имеющих программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции», перечисленной на сайте ОЭСР (<https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/residence-citizenship-by-investment/>), включая Антигуа и Барбуда, Багамские острова, Бахрейн, Барбадос, Кипр, Доминика, Гренада, Малайзия, Мальта, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сейшель, Острова Теркс и Кайкос, ОАЭ, Катар, Вануату, необходимо заполнить «Опросный лист лица, являющегося налоговым резидентом страны/ территории, имеющей программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции» по форме Банка.

дата и место рождения; пол; место жительства (место регистрации, место фактического проживания); почтовый адрес; номер телефона; адрес электронной почты; место работы и должность; идентификаторы программных и технических средств, с помощью которых осуществляется обращение к информационным ресурсам Банка, а так же иная информация, содержащаяся в предоставленных мною документах или полученная Банком в ходе договорных отношений от меня и из государственных информационных систем или открытых источников, доступных на законных основаниях.

Настоящее согласие даётся на обработку моих персональных данных в целях открытия банковских счетов и получения расчетно-кассового обслуживания, а также получения дополнительной информации по Клиенту/Представителю при открытии банковских счетов и получении расчетно-кассового обслуживания; предоставления дополнительных услуг Банка, совместных услуг Банка и третьих лиц (операторы электронного документооборота, процессинговые центры, процессоры, лица, осуществляющие информационное и технологическое обслуживание Банка (операторы и удостоверяющие центры), продуктов (товаров, работ, услуг) третьих лиц(страховых компаний, юридических, бухгалтерских, рекламных сервисов); проведения аналитических, статистических, маркетинговых и иных исследований.

Обработка персональных данных может включать совершение действий (операций) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Подтверждаю свое согласие на получение справочно-информационных и рекламных материалов, распространяемых Банком любым способом, а также на участие в розыгрышах, которые проводит Банк.

В случае несогласия с получением указанных материалов отметить -

Настоящее согласие действует с момента его подписания и действительно в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств. Я уведомлен(-а), что:

- настоящее согласие может быть отозвано мной путём подачи письменного заявления способом, позволяющим идентифицировать обращающееся лицо и проверить его полномочия.

Все сведения, указанные в настоящей анкете, достоверны и действительны на дату заполнения. Обязуюсь при внесении изменений в документы, представленные в Банк, а также при изменении сведений, содержащихся в анкете, уведомить письменно и представить в Банк документы, подтверждающие изменения. Письменное уведомление и документы должны быть предоставлены не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты вступления в силу изменений.

Подтверждаю, что ознакомлен с требованиями Федеральных законов от 07.08.2001 №115-ФЗ, от 27.06.2011 №161-ФЗ, от 03.06.2009 №103-ФЗ и обязуюсь исполнять их.

В соответствии с ч.2 ст.18 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю, что мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные. Без представления субъектом персональных данных обязательных для заключения Договора банковского счета и подписания Согласия, Договор не может быть заключен.

_____ / _____ /
(подпись) (Ф. И. О.)
М.П. (при наличии) «__» _____ 20__ г.

ОТМЕТКИ БАНКА:

Подпись лица ответственного за принятие анкеты и дата актуализации/ внесения сведений о Клиенте в АБС
_____ / _____ / «__» _____ 20__ г

*Представитель – лицо, при совершении операции действующее от имени и в интересах или за счет Клиента, полномочия которого основаны на доверенности, договоре, акте уполномоченного государственного органа или органа местного самоуправления, законе, а также единоличный исполнительный орган юридического лица.

** Бенефициарный владелец — физическое лицо, которое, в конечном счете, прямо или косвенно (через третьих лиц) контролирует действия клиента. Бенефициарным владельцем клиента - физического лица считается это лицо, за исключением случаев, если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является иное физическое лицо.

*** Выгодоприобретатель - лицо, к выгоде которого действует Клиент, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления, при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом.