

ОПИТУВАЛЬНИК КЛІЄНТА – ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ-ПІДПРИЄМЦЯ

I. Інформація про клієнта		
1	Прізвище, Ім'я, По-батькові	
2	Громадянство/країна резиденства	/
3	Дата народження/місце народження <i>(за наявності)</i>	/
4	Ідентифікаційний код (РНОКПП) <i>(для нерезидентів-за наявності)</i>	_____ або номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП, чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії
5	Паспорт або інший документ, що посвідчує особу	Назва документа _____ Серія _____ № _____ Орган, що видав _____ Дата видачі _____
6	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі <i>(за наявності)</i>	
7	Місце проживання або <i>(для нерезидентів)</i> місце перебування в Україні	
8	Номери контактного телефону та адреса електронної пошти <i>(за наявності)</i>	
9	Дата та номер запису в ЄДР	
10	Вид (види) підприємницької діяльності	КВЕД _____ КВЕД _____ КВЕД _____
11	Ліцензії (дозволи) на право здійснення певних операцій (діяльності) (найменування, серії, номери, ким видані, термін дії)	
12	Рахунки клієнта, відкриті в банках	Найменування банку _____ Код банку _____ Номер рахунку _____
13	Джерела походження коштів	<input type="checkbox"/> Господарська діяльність <input type="checkbox"/> Фінансова (матеріальна) допомога <input type="checkbox"/> Позика/Кредити <input type="checkbox"/> Інше, необхідно зазначити _____

14	Розмір доходу за попередній звітний рік	<input type="checkbox"/> Більше 400 000 грн. <input type="checkbox"/> Від 100 000 грн. до 400 000 грн. <input type="checkbox"/> Від 50 000 грн. до 100 000 грн. <input type="checkbox"/> Менше 50 000 грн.
15	Зв'язок з політично значущими особами	<p>Чи належите Ви до політично значущих осіб, до осіб, пов'язаних з політично значущою особою або членів сім'ї політично значущої особи? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>Якщо «так», вкажіть характер зв'язку з політично значущою особою:</p> <input type="checkbox"/> політично значуща особа <input type="checkbox"/> особа, пов'язана з політично значущою особою <input type="checkbox"/> член сім'ї політично значущої особи <p>Якщо Ви особа, пов'язана з політично значущою особою або член сім'ї політично значущої особи, необхідно зазначити ПІБ політично значущої особи, посаду</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
16	Мета ділових відносин	<input type="checkbox"/> добровільне страхування життя <input type="checkbox"/> отримання страхової виплати/викупу
II. Інформація про довірену особу клієнта <i>(заповнюється, якщо договір укладається за довіреністю)</i>		
17	Прізвище, Ім'я, По-батькові	_____
18	Ідентифікаційний код (РНОКПП) <i>(для нерезидентів-за наявності)</i>	_____ або номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП, чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії
19	Паспорт або інший документ, що посвідчує довірену особу	Назва документу _____ Серія _____ № _____ Орган, що видав _____ Дата видачі _____
20	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі <i>(за наявності)</i>	_____
21	Дані документу (довіреності), що підтверджують повноваження представника	Назва документу _____ № документу _____ Термін дії _____
22	Зв'язок з політично значущими особами	<p>Чи належите Ви до політично значущих осіб, до осіб, пов'язаних з політично значущою особою або членів сім'ї політично значущої особи? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>Якщо «так», вкажіть характер зв'язку з політично значущою</p>

		особою: <input type="checkbox"/> політично значуща особа <input type="checkbox"/> особа, пов'язана з політично значущою особою <input type="checkbox"/> член сім'ї політично значущої особи Якщо «так», необхідно зазначити ПІБ політично значущої особи, посаду _____
--	--	---

Приймаю на себе зобов'язання, у разі зміни інформації, наведеної в цій анкеті-опитувальнику, або закінчення строку дії документів, на підставі яких він заповнювався, протягом десяти робочих днів з дня настання вказаних подій надати нову заповнену анкету-опитувальник (у разі, якщо термін надання мені послуг не буде вичерпаний), та передбачені документи за першою вимогою.

Своїм підписом засвідчую, що на виконання ст. 8, 12, 21 Закону України "Про захист персональних даних" я повідомлений про володільця персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних наданих мною, права суб'єктів персональних даних, визначені цим Законом, мету збору персональних даних та осіб, яким можуть передатися персональні дані (з урахуванням вимог визначених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення").

Підтверджую достовірність зазначеної вище інформації

_____/ Підпис/ _____/ПІБ Клієнт/Представник клієнта/
_____/ Дата/

Повноту та правильність анкети-опитувальника перевірів

_____/ Підпис/ _____/ПІБ працівника/
_____/Посада працівника/ _____/ Дата/