

ОПИТУВАЛЬНИК КЛІЄНТА – ЮРИДИЧНОЇ ОСОБИ

1	Повне та скорочене (за наявності) найменування	
2	Місцезнаходження	
3	Кількість працівників	
4	Код за ЄДРПОУ	
5	Дата державної реєстрації	
6	Дата та номер запису в ЄДР	
7	Мета ділових відносин	<input type="checkbox"/> добровільне страхування життя <input type="checkbox"/> отримання страхової виплати/викупу
8	Інформація про відокремлені підрозділи - філії, представництва, відділення або інші відокремлені підрозділи	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні
9	Номери контактних телефонів/факсів та адреса електронної пошти (за наявності)	Тел. _____
		_____ @ _____
10	Ідентифікаційні дані осіб, які мають право розпоряджатися майном клієнта	ПІБ _____
		ПІН _____
		Дата народження _____
		Паспорт або інший документ, що посвідчує особу (серія, номер, орган, що видав, дата видачі)
11	Відомості про виконавчий орган клієнта	Назва Виконавчого органу _____
		ПІБ осіб, що входять до складу Виконавчого органу
12	Дані про структуру власності клієнта (пряме володіння-перший рівень власників) із зазначенням частки володіння	щодо юридичних осіб:
		Частка володіння _____ %,
		Найменування/код за ЄДР (або реєстраційний номер для нерезидентів) _____
		місцезнаходження _____
		щодо фізичних осіб:
		Частка володіння _____ %
		ПІБ _____
Громадянство _____		

13	Чи наявні у структурі власності клієнта довірчі (трастові) відносини	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні
14	Дані, що дають змогу встановити кінцевого бенефіціарного власника клієнта (визначення кінцевого бенефіціарного власника неведене у кінці цієї анкети-опитувальника)	<p>Чи наявні кінцеві бенефіціарні власники?</p> <p><input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> НІ</p> <p>Якщо «Так», необхідно зазначити:</p> <p>ПІБ, дату народження, країну громадянства та постійного місця проживання кінцевого бенефіціарного власника(-ків)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>частку та характер бенефіціарного володіння:</p> <p>- <i>прямий вирішальний вплив (безпосереднє володіння часткою юридичної особи 25% та більше)</i> <input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> Ні;</p> <p>- <i>непрямий вирішальний вплив (володіння фізичною особою часткою у розмірі не менше 25 % статутного (складеного) капіталу або прав голосу юридичної особи через пов'язаних фізичних чи юридичних осіб, трасти або інші подібні правові утворення):</i> <input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> Ні;</p> <p>- <i>вирішальний вплив на управління діяльністю юридичної особи:</i> <input type="checkbox"/> ТАК <input type="checkbox"/> Ні</p>
15	Зв'язок з політично значущими особами (визначення політично значущих осіб, осіб, пов'язаних з політично значущими особами та членів сім'ї політично значущої особи неведене у кінці цієї анкети-опитувальника)	<p>Чи належить кінцевий бенефіціарний власник (-ки) до політично значущих осіб, до осіб, пов'язаних з політично значущою особою або членів сім'ї політично значущої особи?</p> <p><input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так</p> <p>(якщо кінцевих бенефіціарних власників більше, ніж один, необхідно зазначити ПІБ кінцевого бенефіціарного власника)</p> <p>_____</p> <p>ПІБ та посаду політично значущої особи</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Характер зв'язку з політично значущою особою:</p> <p><input type="checkbox"/> політично значуща особа</p> <p><input type="checkbox"/> особа, пов'язана з політично значущою особою</p> <p><input type="checkbox"/> член сім'ї політично значущої особи</p>
16	Код доступу до установчих документів у ЄДР	_____
17	Інформація про	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні

	материнську компанію, корпорацію, холдингову групу, промислово-фінансову групу або інше об'єднання, членом якого є клієнт, дочірні підприємства.	Якщо «так», необхідно зазначити: Найменування _____ країна реєстрації _____ код за ЄДР (для резидентів) _____
18	Чи провадить клієнт будь-який із таких видів діяльності або є юридичною особою	<input type="checkbox"/> діяльність, якій притаманний високий рівень обігу готівки; <input type="checkbox"/> виробництво та/або торгівля зброєю, боєприпасами, військовою технікою та військовими машинами (її частинами) <input type="checkbox"/> є неприбутковою/благодійною/релігійною організацією, <input type="checkbox"/> є політичною партією
19	Розмір зареєстрованого статутного капіталу	
20	Вид (види) господарської (економічної) діяльності	КВЕД _____ КВЕД _____ КВЕД _____ КВЕД _____
21	Рахунки, відкриті в банках, у тому числі в інших країнах	Країна _____ Найменування банку _____ Код банку _____ Номер рахунку _____
22	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за попередній рік	<input type="checkbox"/> більше 5 000 000 грн. <input type="checkbox"/> від 1 000 000 до 5 000 000 грн. <input type="checkbox"/> від 500 000 до 1 000 000 грн. <input type="checkbox"/> від 100 000 до 500 000 грн. <input type="checkbox"/> менше 100 000 грн. <input type="checkbox"/> відсутній
II. Інформація про довірену особу клієнта		
<i>(заповнюється, якщо договір укладається за довіреністю)</i>		
23	Прізвище, Ім'я, По-батькові	
24	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

25	Паспорт або інший документ, що посвідчує довірену особу	Назва документу _____
		Серія _____ № _____
		Орган, що видав _____
		Дата видачі _____
26	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі <i>(за наявності)</i>	
27	Дані документу (довіреності), що підтверджують повноваження представника	Назва документу _____
		№ документу _____
		Термін дії _____

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/