

## АНКЕТА КЛИЕНТА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

Фамилия Имя Отчество	
Дата и место рождения	
Гражданство	
Документ, удостоверяющий личность: наименование серия, номер, дата выдачи кем выдан код подразделения (при наличии)	
Данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие таких документов обязательно в соответствии с международными договорами Российской Федерации законодательством Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока права пребывания (проживания))	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Адрес регистрации по месту жительства	
Адрес фактического места нахождения	
Номера контактных телефонов	
Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ) В случае положительного ответа указать должность, наименование и адрес работодателя	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Являетесь ли Вы должностным лицом публичных международных организаций (МПДЛ) В случае положительного ответа указать должность, наименование и адрес работодателя	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Являетесь ли Вы российским публичным должностным лицом (РПДЛ), т.е. лицом занимающим государственные должности РФ, должности членов Совета директоров ЦБ РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов В случае положительного ответа указать должность, наименование и адрес работодателя	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Являетесь ли Вы супругом(-ой)/близким родственником указанных выше лиц (указать степень родства)	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Являетесь ли Вы представителем физического лица Заполняется в случае положительного ответа Дата и номер документа, подтверждающего наличие соответствующих полномочий	
Имеется ли у Вас Выгодоприобретатель – т.е. лицо к выгоде которого Вы действуете (в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и пр.)	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (заполняется Анкета физ. или юр.лица)
Имеется ли у Вас бенефициарные владельцы – т.е. физическое лицо, которое имеет возможность контролировать Ваши действия либо существенно влиять на принятие решение (в рамках обслуживания в Фонде)	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (заполняются Сведения о бенефициарном владельце)
Цели установления отношений с Фондом	Негосударственное пенсионное обеспечение
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества	
Дата заполнения анкеты	

\_\_\_\_\_/

Подпись

\_\_\_\_\_/

Ф.И.О. полностью