**СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕ – ЮРИДИЧЕСКОМ ЛИЦЕ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Наименование клиента, ИНН**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Сведения об основаниях, свидетельствующих о том, что клиент действует к выгоде другого лица при проведении банковских операций и иных сделок |  |
| 2. | Полное, а также сокращенное наименование и полное наименование на иностранном языке (при наличии) |  |
| 3. | Организационно-правовая форма |  |
| 4. | Идентификационный номер налогоплательщика - для резидента; идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года, - для нерезидента |  |
| 5. | Основной государственный регистрационный номер согласно Свидетельству о государственной регистрации юридического лица (Свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года) - для резидентаНомер свидетельства об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица, выданного федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на аккредитацию филиалов, представительств иностранных юридических лиц, в случае отсутствия такого свидетельства - регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента |  |
| 6. | Место государственной регистрации (местонахождение) |  |
| 7. | Адрес юридического лица |  |
| 8. | Сведения о результатах проверки наличия (отсутствия) в отношении клиента информации о его причастности к экстремистской деятельности: дата проверки, результаты проверки, при наличии информации о причастности клиента к экстремистской деятельности или терроризму указываются также номер и дата перечня организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму, содержащего сведения о клиенте, или номер и дата решения межведомственного координационного органа, осуществляющего функции по противодействию финансированию терроризма, о замораживании (блокировании) денежных средств или иного имущества клиента. |  |
| 9. | Дата заполнения анкеты |  |
| 10. | Даты обновления анкеты |  |
| 11. | Фамилия Имя Отчество (при его наличии) и должность лица, заполнившего анкету клиента в электронном виде |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (ФИО, должность лица заполнившего Сведения) (дата)

М.П. (при заполнении анкеты клиентом)