

Заполняется сотрудником Депозитария**Получено:**

Дата ____ . ____ .20 ____ г.

Регистрационный номер

Время _____

Ф.И.О. и подпись ответственного лица _____ / _____ /

М.П.

Заполняется Депонентом:

Анкета Попечителя счета депо

Статус:	Попечитель счета депо		
Основание назначения:			
Номер счета депо:			Дата открытия счета:
Фамилия Имя Отчество:			
Статус физического лица:	<input type="checkbox"/> резидент	Гражданство:	
	<input type="checkbox"/> нерезидент		
ИНН:			
Дата, месяц, год рождения:			
Место рождения:			
Документ, удостоверяющий личность:			
Серия:	Номер:	Дата выдачи:	
Наименование регистрирующего органа:			
Код подразделения:			
Адрес регистрации:			
Почтовый адрес:			
Телефон:	Факс:	E-mail:	
Форма выплаты доходов:	<input type="checkbox"/> наличными в кассе	<input type="checkbox"/> банковским переводом	
Наличие налоговых льгот:	Копии документов о налоговых льготах прилагаются на ____ листах		
Банковские реквизиты зарегистрированного лица (расчеты в рублях):			
Получатель платежа:			
Расчетный счет (получателя):			
Наименование Банка:			
Корреспондентский счет:		БИК:	
ИНН Получателя:		ИНН Банка:	
Банковские реквизиты зарегистрированного лица (расчеты в валюте):			
Получатель платежа:			
Расчетный счет (получателя):			
Наименование Банка:			
Корреспондентский счет:			
Наименование банка корреспондента:			
Способ обмена Сообщениями:		Образец подписи зарегистрированного лица:	
<input type="checkbox"/> по почте			
<input type="checkbox"/> через уполномоченного представителя			
<input type="checkbox"/> лично:			
Дата заполнения:			

Я, _____ заверяю, что предоставленная выше информация является полной, (ФИО полностью заполняется зарегистрированным лицом собственноручно) правдивой и точной.

Подпись: _____

Состоите ли Вы в родстве с РПДЛ?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
При ответе ДА укажите Ф.И.О., должность РПДЛ, в родстве с которым Вы состоите, степень родства:	
Являетесь ли Вы Должностным лицом публичной международной организации (ДЛПМО – лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией, относятся к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров и членам правления или эквивалентным должностям. Определение публичных должностных лиц не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанных категориях)?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
При ответе ДА указать занимаемую должность, наименование и адрес организации:	
Наличие бенефициарного владельца (БВ) – лица, которое, в конечном, счете прямо или косвенно (через третьих лиц) имеет возможность контролировать действия зарегистрированного лица? При ответе ДА отметьте соответствующие данные по БВ :	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
Ф.И.О., гражданство, дата и год рождения, место рождения:	
Данные о документе, удостоверяющем личность (паспорт, миграционная карта, иной документ): наименование документа, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии):	
Адрес места регистрации:	
Фактическое место жительства (адрес места пребывания):	
ИНН, телефон, факс (все при наличии):	
Является ли бенефициарный владелец ПДЛ , его супругом, близким родственником (родственником по прямой восходящей или нисходящей линии (родителем или ребенком, дедушкой, бабушкой или внуком), полнородным или неполнородным (имеющим общего отца или мать) братом или сестрой, усыновителем или усыновленным)?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
Сведения о наличии или отсутствии ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕЙ*:	
<input type="checkbox"/> отсутствует <input type="checkbox"/> имеется *при наличии заполняется приложение к анкете для Выгодоприобретателя	

Подтверждаю достоверность сведений, предоставленных мною в настоящем Приложении к Анкете Депонента. Обязуюсь сообщать Депозитарию об изменении указанных сведений в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, но не реже 1 раза в год.

_____ / _____ « _____ » 20__ г.
Подпись / Ф.И.О.

Дополнительная информация в случае устного опроса клиента (заполняется сотрудником Депозитария):
