**Анкета в отношении Контролирующего лица Клиента, представляемая в соответствии с требованиями стандарта автоматического обмена информацией о финансовых счетах**

**Уважаемый Клиент!**

В целях проведения Вашей самосертификации в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации: главы 20.1 Налогового Кодекса РФ, Федерального закона от 27.11.2017 № 340-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с реализацией международного автоматического обмена информацией и документацией по международным группам компаний», Постановления Правительства РФ от 16.06.2018 № 693 «О реализации международного автоматического обмена финансовой информацией с компетентными органами иностранных государств (территорий)» Вам необходимо заполнить данную форму.

**Контролирующее лицо Клиента** (лицо, прямо или косвенно контролирующее Клиента) - физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) клиентом либо имеет возможность контролировать действия Клиента.

Пожалуйста, используйте для заполнения формы только ЗАГЛАВНЫЕ буквы

|  |
| --- |
| **Раздел 1. ИДЕНТИФИКАЦИЯ** |
| Фамилия |   |
| Имя  |   |
| Отчество (при наличии последнего) |   |
| Дата рождения (в формате ДД.ММ.ГГГГ) |   |
| *Место рождения:* |
| Страна |   |
| Город/ иной административный субъект территориального деления иностранного государства (при наличии) |   |
| *Действительный адрес проживания:* |
| Страна |   |
| Город/иной административный субъект территориального деления иностранного государства (при наличии) |   |
| Улица, номер дома (владения), корпуса, квартиры |   |
| Индекс/аналог (если имеется) |   |
| *Почтовый адрес (заполняется, если он отличается от адреса места проживания)* |
| Страна |   |
| Город/иной административный субъект территориального деления иностранного государства (при наличии) |   |
| Улица, номер дома (владения), корпуса, квартиры |   |
| Индекс/аналог (если имеется) |   |
| Пожалуйста, укажите наименования юридических лиц в отношении которых Вы являетесь контролирующими лицами: |   |
| **Раздел 2. СТРАНА (ЮРИСДИКЦИЯ) НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТСТВА/УПЛАТЫ НАЛОГОВ и иностранный идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный иностранным государством (территорией) или его аналог (далее – ИНН)** |
| Страна(юрисдикция) налогового резидентства/уплаты налогов | ИНН, если ИНН не предоставлен, то укажите причину (причины А, В и С приведены ниже). |
| 1. |   |
| 2. |   |
| 3. |   |
| ***Причина A*** *– страна/юрисдикция налогового резидентства владельца счета не присваивает ИНН.****Причина B*** *– владелец счета не может по иным причинам получить ИНН или его аналог (пожалуйста, укажите ниже причину).****Причина С*** *– предоставление ИНН необязательно (если право Вашей юрисдикции не содержит требования о сборе данных об ИНН либо запрещает раскрытие данных об ИНН своих резидентов).* |
| Пожалуйста, укажите точное объяснение, если вы не можете предоставить ИНН по причине B: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **РАЗДЕЛ 3. РАЗНОВИДНОСТЬ КОНТРОЛИРУЮЩЕГО ЛИЦА** |
| Пожалуйста, укажите статус контролирующего лица, поставив соответствующую галочку | Юридическое лицо 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Юридическое лицо 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Юридическое лицо 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контроль над юридическим лицом посредством **владения** |   |   |   |
| Контроль над юридическим лицом посредством **управления** в качестве лица, занимающего руководящую должность |   |   |   |
| Контроль над юридическим лицом по **иным** основаниям |   |   |   |
| Контроль над трастом в качестве **учредителя (settlor)** |   |   |   |
| Контроль над трастом в качестве **доверительного управляющего**  **(trustee)** |   |   |   |
| Контроль над трастом в качестве **попечителя (protector)** |   |   |   |
| –Контроль над трастом в качестве **бенефициара** |   |   |   |
| Контроль над трастом по иным основаниям |   |   |   |
| Контроль лицом аналогичным учредителю над иной структурой без образования юридического лица |   |   |   |
| Контроль лицом аналогичным доверительному управляющему над иной структурой без образования юридического лица |   |   |   |
| Контроль лицом аналогичным защитнику над иной структурой без образования юридического лица |   |   |   |
| Контроль лицом аналогичным бенефициару над иной структурой без образования юридического лица |   |   |   |
| **Контроль над иной структурой без образования юридического лица по прочим основаниям** |   |   |   |
| **Раздел 4. ДЕКЛАРАЦИИ И ПОДПИСЬ** |
| * Я подтверждаю, что указанные в Анкете сведения являются полными и достоверными.
* Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление недостоверных и неполных сведений в соответствии с применимым законодательством.
* Я соглашаюсь с тем, что указанные в этой Анкете сведения о владельце счета и финансовая информация о финансовых счетах, в отношении которых эта форма применяется (например, остатки по счетам, стоимость активов, учитываемых на счетах, сумма полученного дохода или валовой выручки), могут сообщаться налоговым органам стран, в которых открыты эти счета, и передаваться налоговым органам других стран, налоговым резидентом которых может являться владелец счета в рамках соглашений об автоматическом обмене информацией о финансовых счетах между компетентными органами этих стран в соответствии со стандартом обмена информацией о финансовых счетах.
* Я осознаю, что в случае моего отказа от представления в Банк информации о налоговом резидентстве по запросу Банка, связанному с выполнением мероприятий в соответствии с положениями главы 20.1 Налогового Кодекса РФ, Федерального закона от 27.11.2017 № 340-ФЗ, а также в случае представления неполной информации (например, непредставления идентификационного номера налогоплательщика или его аналога) или заведомо неверной информации, Банк вправе отказать в заключении нового договора с Клиентом или отказать в совершении операций, осуществляемых в пользу или по поручению Клиента по существующему договору или расторгнуть в одностороннем порядке существующий договор в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом.
* Я обязуюсь представлять в Банк документы и/или информацию, подтверждающие данные, указанные в Анкете, а также информировать о любых изменениях сведений, содержащихся в данном документе, в течение 30 дней со дня изменения.
 |
|   |  |  |   |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Печать (при наличии)Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |   |
| Номер контактного телефона |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   |  |  |   |
| Если Форму подписывает не владелец счета, то укажите ниже свои полномочия. |
| Полномочия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   |   |   |   |