

Приложение № 9

К Правилам внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

АНКЕТА КЛИЕНТА — КРЕДИТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕРЕЗИДЕНТА

Полное наименование	
Сокращенное наименование (если имеется)	
Наименование на иностранном языке (если имеется)	
Организационно — правовая форма	
Дата регистрации	
Наименование регистрирующего органа	
Место регистрации	
<i>Лицензия на осуществление банковских операций:</i>	
Кем выдана	
Вид	
Номер	
Дата выдачи	
Срок действия	
Перечень видов лицензируемой деятельности	
<i>Адрес места нахождения:</i>	
<i>Почтовый адрес:</i>	
Сведения о присутствии или отсутствии по своему местонахождению юридического лица, его постоянно действующего органа управления, иного органа или лица, которые имеют право действовать от имени юридического лица без доверенности	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты (если имеется)	
<i>Электронные коды в системах:</i>	
SWIFT	
TELEX	
СНIP	
Другие	
ИНН/КПП (если имеется)	
КИО (если имеется)	

Сведения об уставном капитале

Величина зарегистрированного уставного (складочного) капитала	
Величина оплаченного уставного (складочного) капитала	

Сведения о других лицензиях (свидетельствах, разрешениях)

Вид	Номер	Кем выдана	Дата выдачи	Срок действия	Перечень видов деятельности

Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления):

1. Структура органов управления

2. Состав Совета Директоров (наблюдательный Совет)

3. Состав коллегиального исполнительного органа

4. Единоличный исполнительный орган

- Должность	
-Фамилия, имя, отчество	

5. Обособленные подразделения (филиалы, представительства) (если имеются):

Наименование подразделения	Статус	Адрес местонахождения

6. Сведения об основных банках-корреспондентах:

Наименование; БИК (для банков - резидентов)	Город Страна	Электронные коды
--	-----------------	------------------

7. История, репутация и сектор рынка

8. Деятельность в области ПОД/ФТ:

Осуществление мероприятий по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансирования терроризма	
Ф. И. О. Ответственного сотрудника в области ПОД/ФТ, № телефона	

При отсутствии информации в соответствующем поле анкеты проставляется «НЕТ».

(подпись клиента)

(расшифровка подписи)

М.П.

«__» _____ 200_г.