## Приложение № 1а

## к Политике «Знай своего клиента»



## АНКЕТА-ОПРОС

## (индивидуального предпринимателя, физического лица,

## занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой)

**ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Фамилия, имя, отчество** |       |
| **2.** | **Контактная информация** |
| 2.1. | Городской телефон |       | 2.2. Факс  |       | 2.3. Электронная почта       |
| 2.4. | Мобильный телефон |       | 2.5. Фамилия, имя и отчество владельца       |
| 2.6. | Адрес места фактического проживания      |
| 2.7. | Интернет-сайт (доменное имя), с использованием которого оказываются услуги (при наличии)       |
| **3. Предполагаемый характер и цель установления деловых отношений с ПАО «МТС-Банк»****Отметьте необходимое 🗹:** |
| [ ]  | Расчетно-кассовое обслуживание | [ ]  | Проведение операций с ценными бумагами |
| [ ]  | Проведение расчетов в рублях | [ ]  | Получение поручительств и банковских гарантий  |
| [ ]  | Проведение расчетов в иностранной валюте | [ ]  | Зарплатный проект |
| [ ]  | Получение кредитов | [ ]  | Иное |
| [ ]  | Размещение свободных денежных средств в депозит |  |
| **4.** | **Численность сотрудников (если есть наемные работники):**  |
| **5.** | **Среднемесячный фонд оплаты труда наемных работников** |       |

**СВЕДЕНИЯ О БЕНЕФИЦИАРНЫХ ВЛАДЕЛЬЦАХ**

|  |
| --- |
|  **6. Имеются ли физические лица, которые имеют возможность контролировать Ваши действия?** |
| [ ]  | Не имеются, т.к. я являюсь бенефициаром | [ ]  | Имеются, в этом случае заполняется анкета бенефициара |

**СВЕДЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

 **7. Укажите цель финансово - хозяйственной деятельности:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  |  получение прибыли | [ ]  | иное:        |
| **8. Связана ли Ваша деятельность с приемом платежей физических лиц?** [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА, если «да» укажите** **кем из нижеперечисленных Вы являетесь и номер счета 40821**     **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в банке**     **\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | банковским платежным агентом |
| [ ]  | платежным субагентом (дополнительно укажите наименование оператора по приему платежей, с которым заключен договор об осуществлении платежей физических лиц:       |
| [ ]  | оператором по приему платежей (дополнительно укажите реквизиты документа, подтверждающего факт постановки на учет в ФСФМ:       и наименования и ИНН поставщиков, с которыми заключены договоры об осуществлении деятельности по приему платежей. |

 |
| **9.** **Сведения** **об операциях,** **планируемых к проведению по счету в ПАО «МТС-банк» за период (в тыс.руб):** |
| в валюте РФ | по снятию наличных денежных средств | в рамках внешнеторговой деятельности |
| Период | Кол-во | Сумма | Период | Кол-во | Сумма | Период | Кол-во | Сумма |
| в неделю  |       |      тыс.руб | в неделю |       |       тыс.руб | в неделю |       |       тыс.руб |
| за месяц |       |       тыс.руб | за месяц |       |       тыс.руб | за месяц |       |       тыс.руб |
| в квартал |       |       тыс.руб | в квартал |       |       тыс.руб | в квартал |       |       тыс.руб |
| за год |       |       тыс.руб | за год |       |       тыс.руб | за год |       |       тыс.руб |

**10.** Планирует ли Вами в рамках обслуживания в ПАО «МТС-Банк» осуществлять переводы денежных средств на счета лиц - нерезидентов, не являющихся резидентами Республики Беларусь или Республики Казахстан и действующих в своих интересах или по поручению третьих лиц (далее-контрагенты-нерезиденты) по заключенным с такими контрагентами-нерезидентами внешнеторговым договорам (контрактам) , по которым ввоз товаров, ранее приобретенных у резидентов Республики Баларусь или Республики Казахстан, будет осуществляться с территории Республики Беларусь или Республики Казахстан по товарно-транспортным накладным грузоотправителей Республики Беларусь или Республики Казахстан?

[ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА**

|  |
| --- |
| 1. **Укажите используемую систему налогообложения:**
 |
| [ ]  | общая | [ ]  | упрощенная система налогообложения (УСНО) |
| [ ]  | специальная  | [ ]  | упрощенная система налогообложения на основе патента |
| [ ]  | единый сельскохозяйственный налог (ЕСХН) |  |  |
| [ ]  | налог на профессиональный доход (НПД) | [ ]  | иное |
| 1. **Укажите виды деятельности, расчеты по которым планируется проводить через Банк**
 |
|  | Вид деятельности:       |
|  | Деятельность лицензируется?  | [ ]  | Нет |
|  |  | [ ]  | Да, указать номер лицензии, дату выдачи, срок действия, орган, выдавший лицензию       |
| 1. **Укажите основные источники происхождения денежных средств:**
 |
| [ ]  | собственные средства | [ ]  | **поступления от оказываемых работ/услуг** |
| [ ]  | личные накопления | [ ]  | иное *(укажите)*       |
| [ ]  | доходы от иного бизнеса |  |  |
| **15. Укажите Ваше финансовое положение.** За истекший отчетный период \_\_     \_\_\_\_\_\_ (год) получены: |
|  | **Прибыль**       тыс. руб | **Убыток**       тыс. руб |
|  | [ ]  хозяйственная деятельность до настоящей даты не велась |
|  | дата сдачи отчётности по применяемой системе налогообложения                            , после которой в течение 15 рабочих дней обязуюсь предоставить в Банк  необходимые сведения/ документы |
|  | [ ]  иное: |

 **Если с даты регистрации ИП прошло более 3-х месяцев, просим подтвердить финансовое**

 **положение следующими документами:**

|  |
| --- |
| Копией годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), копией годовой (квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа о ее принятии (или без таковой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения, либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде). |
| Копией аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации. |
| Справкой об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданной налоговым органом. |
| Сведениями об отсутствии фактов неисполнения ИП своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах (письмо клиента в произвольной форме) |
|      **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**16. СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ[[1]](#footnote-1)**

|  |
| --- |
| **Действуете ли Вы к выгоде другого лица**, в т.ч. на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом?[ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА,** *при положительном ответе, необходимо заполнить Анкету выгодоприобретателя* |

**17. СВЕДЕНИЯ О ДЕЛОВОЙ РЕПУТАЦИИ**

|  |
| --- |
| ***Кратко опишите бизнес-план****, укажите открытые источники информации (сайт), содержащие сведения о ее деятельности* ***(если отзывы о деловой репутации из других банков/от клиентов ПАО «МТС-Банк» отсутствуют):*** |
| Основное направление  бизнеса       (*конкретный вид бизнеса*, *например, «организация цеха по изготовлению офисной мебели с последующим сбытом через торговые сети»*). Целевой сегмент рынка:      , являюсь участником тендера      , предметом которого является      , организованного      , входящего в группу      , Объем выручки за предыдущий календарный год\_\_\_\_\_  составил       Объем консолидированной выручки за предыдущий календарный год  \_\_  по  группе   составил:      (для ИП, входящего в группу)Сайт в сети «Интернет»:      , либо причина отсутствия сайта нет необходимости  |

|  |
| --- |
| **18. Установление статуса налогового резидентства[[2]](#footnote-2)****Государство (территория) налогового резиденства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Информация для определения статуса FATCA/CRS** | **Да/Нет** | **Документ, который необходимо представить в Банк в случае положительного ответа** |
| 18.1. | Являюсь налогоплательщиком США | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** | Форма W-9 |
| 18.2 | Имею гражданство США одновременно с гражданством РФ (либо гражданством иной страны | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.3 | Имею green-card или иной документ, являющийся видом на жительство в США | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.4 | Место рождения в США | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** | 1. Форма W-8 BEN или 2. Сертификат W-8BEN и свидетельство об утрате американского гражданства (или иной документ, подтверждающий, что клиент не является гражданином и/или резидентом США). |
| 18.5 | Адрес места пребывания (фактического проживания) США | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.6 | Единственный номер телефона – в США (начинается с +1) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.7 | Мной выдана доверенность на открытие счета (вклада) и/или совершение банковских операций на имя гражданина США (или доверенность выдана в США) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.8 | Являюсь налогоплательщиком иностранного государства (кроме США) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** | Форма самосертификации физического лица, индивидуального предпринимателя (иностранного государства)  |
| 18.9 | Адрес места фактического проживания или почтовый адрес в иностранном государстве | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.10 | Мной выдана доверенность на открытие счета (вклада) и/или совершение банковских операций на имя гражданина проживающего в иностранном государстве (или доверенность выдана за пределами Российской Федерации) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.11 | Адрес до востребования в иностранном государстве | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 18.12 | Номер телефона в иностранном государстве при отсутствии номера телефона в Российской Федерации | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| **19. ПРИЗНАКИ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К КАТЕГОРИИ ИПДЛ/ПДЛ, РОДСТВЕННИКАМ ИПДЛ/ПДЛ** |
|  |  | **Да/Нет** |
| 19.1 | Являюсь иностранным публичным должностным лицом **(**лицом, занимающим какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе **иностранного государства**, лицом, выполняющим какую-либо публичную функцию **для иностранного государства**, в том числе, для публичного ведомства или государственного предприятия  **(далее –** ИПДЛ) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 19.2 | Являюсь родственником (супругом (гой), близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родителем или сыном/дочерью, дедушкой, бабушкой, внуком), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братом и сестрой, усыновителями и усыновленными) ИПДЛ  | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 19.3 | Являюсь:* должностным лицом публичных международных организаций;
* лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ;
* лицом, замещающим (занимающим) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации;
* членом Совета директоров Центрального Банка Российской Федерации;
* лицом, замещающим (занимающим) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ;

лицом, замещающим (занимающим) должность в ЦБ РФ либо в государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенных в перечень должностей, определяемых Президентом РФ (ПДЛ) | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| 19.4. | Являюсь родственником ПДЛ | [ ]  **НЕТ** [ ]  **ДА** |
| Являясь субъектом, на которого распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов, даю свое согласие на передачу информации, включая персональные данные и информацию, составляющую банковскую тайну, иностранному налоговому органу и (или) иностранным налоговым агентам, уполномоченным иностранным налоговым органом на удержание иностранных налогов и сборов (далее – иностранный налоговый орган). Мое согласие на передачу информации в иностранный налоговый орган является одновременно согласием на передачу такой информации в ЦБ РФ, федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление функции по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и федеральный орган исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов. |
| ***Подтверждаю, что информация, приведенная в настоящей Анкете – опросе, является достоверной*** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |       |
| *(должность уполномоченного лица)* | *(подпись)* | *(фамилия, имя, отчество)* |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Печать (при наличии) |  | Дата |       |       |       |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Приложение к Анкете - опросу****АНКЕТА БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА[[3]](#footnote-3)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(укажите ФИО клиента, заполняющего настоящую анкету бенефициарного владельца)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Имеется ли физическое лицо, имеющее возможность контролировать Ваши действия  | [ ]  **НЕТ** 🞏 **ДА,** *при положительном ответе необходимо* *заполнить сведения о Бенефициарном владельце* |
| 2. | Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего) |       |
| 3. | Гражданство |       |
| 4. | Реквизиты документа, удостоверяющего личность (*указывается серия и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (если имеется*)) |       |
| 5. | Дата рождения |       |
| 6. | Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания |       |
| 7. | **Для иностранных граждан** |
| 7.1. | Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) |       |
| 8. | ИНН (если имеется)/TIN |       |
| 9. | Контактная информация (номер телефона, факса, почтовый адрес, адрес электронной почты) |       |
| **Отметьте 🗹 необходимое: не принадлежит** **принадлежит** |
| 10.  | Принадлежность к ИПДЛ/ПДЛ | [ ]  | [ ]  |
| 11. | Принадлежность к родственникам ИПДЛ/ПДЛ | [ ]  | [ ]  |
|   | (подпись) | (фамилия, имя, отчество) |   |  |
|  |  |  |   |  |
| Печать (при наличии) |  | Дата |       |       |       |   |  |

 |
|  |

***Заполняется Клиентским менеджером/*** ***Сотрудником ПРПКО (при приеме Клиента на обслуживание):***

Настоящим сообщаю, что мною лично проведена встреча с уполномоченным представителем Клиента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО и полномочия представителя)*

и первичное изучение данных, предприняты разумные меры для проверки представленной Клиентом информации и документов на соответствие внутренним нормативным документам Банка и Политике «Знай своего Клиента».

|  |  |
| --- | --- |
| **КАНАЛ ПРИВЛЕЧЕНИЯ** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИНЯТЬ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ**  | [ ]  |
| **НЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИНИМАТЬ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ**  | [ ]  |
| Фамилия, инициалы **Клиентского менеджера/Сотрудника, принявшего решение о приеме клиента на обслуживание [[4]](#footnote-4)**       |
| должность       |
| Подпись       дата:       |

1. Сведения представляются, если **Ваша организация является: агентом** по агентскому договору**,** **поверенным** по договору поручения; **комиссионером** по договору комиссии; **экспедитором** по договору транспортной экспедиции; **участником по договору простого товарищества**; **доверительным управляющим** по договору доверительного управления имуществом. [↑](#footnote-ref-1)
2. Информация в рамках реализации требований FATCA и Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ [↑](#footnote-ref-2)
3. Анкета заполняется на Бенефициарного владельца, т.е. лицо, имеющее возможность контролировать действия клиента [↑](#footnote-ref-3)
4. Только для МСБ [↑](#footnote-ref-4)