



**АНКЕТА индивидуального предпринимателя,  
физического лица, занимающегося в установленном законодательством  
Российской Федерации порядке частной практикой (Все поля анкеты обязательны для заполнения<sup>1</sup>)**

 клиента представителя клиента

## 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

<b>1.1.</b>	Правовой статус/ вид деятельности	
<input type="checkbox"/> ИП	<input type="checkbox"/> Адвокат	<input type="checkbox"/> Нотариус
	<input type="checkbox"/> Глава КХФ	<input type="checkbox"/> Частнопрактикующий оценщик
<b>1.2.</b>	Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего)	
<b>1.3.</b>	Дата рождения	
<b>1.4.</b>	ИНН	
<b>1.5.</b>	СНИЛС (при наличии)	
<b>1.6.</b>	Адрес места жительства (регистрации)	
<b>1.7.</b>	Адрес места пребывания совпадает с адресом регистрации (при выборе «НЕТ» необходимо указать адрес)	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ _____
<b>1.8.</b>	Почтовый адрес (при наличии)	
<b>1.9.</b>	Адрес места ведения деятельности (необходимо указать тип помещения, н-р складское, производственное, торговое)	
<b>1.10.</b>	Номера контактных телефонов и факсов	
<b>1.11.</b>	Адрес электронной почты (при наличии)	
<b>1.12.</b>	Доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет»	<input type="checkbox"/> Да (указать) _____ <input type="checkbox"/> используется для оказания услуг <input type="checkbox"/> является рекламно-информационным сервисом. В случае использования сайта для оказания услуг обязуюсь незамедлительно уведомить АО КБ «Хлынов» <input type="checkbox"/> Нет
<b>1.13.</b>	Сведения о видах деятельности, подлежащих лицензированию (при выборе «Да» и отсутствии соответствующей информации в ЕГРИП необходимо предоставить лицензию)	<input type="checkbox"/> НЕТ. Подтверждаю, что ИП не осуществляет лицензируемые виды деятельности. В случае получения лицензии(-й) обязуюсь незамедлительно уведомить АО КБ «Хлынов». <input type="checkbox"/> В стадии получения. Обязуюсь предоставить в срок до ____ . ____ . ____ г., до момента получения не осуществлять лицензируемые виды деятельности. <input type="checkbox"/> ДА _____ _____ (указать вид деятельности, реквизиты лицензии)

## 2. СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ, БЕНЕФИЦИАРНЫХ ВЛАДЕЛЬЦАХ И ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯХ

<b>2.1.</b>	Сведения о представителях* при выборе «Да» указать ФИО полностью, заполнить анкету представителя по форме Банка на каждое лицо	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____
<b>2.2.</b>	Сведения о бенефициарных владельцах**	
	Есть ли физические лица, которые имеют возможность контролировать действия Клиента при совершении операций? при выборе «Да» указать ФИО полностью, заполнить анкету бенефициарного владельца по форме Банка на каждое лицо	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____
<b>2.3.</b>	Сведения о выгодоприобретателях*** при выборе «Да» заполнить анкету выгодоприобретателя по форме Банка на каждое лицо	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____

<sup>1</sup> При заполнении анкеты представителя Клиента – индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, не указываются сведения, установленные пунктами 2, 3 настоящей анкеты.

2.4.	Являетесь ли Вы организацией финансового рынка (ОФР) для целей FATCA <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА <sup>3</sup>
2.5.	Принадлежность к публичным должностным лицам (ПДЛ)/наличие родства или статуса (супруг/супруга) по отношению к ПДЛ	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА При выборе «ДА» заполнить заявление о принадлежности физического лица к публичным должностным лицам по форме Банка.

### 3. СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ И ПРЕДПОЛАГАЕМОМ ХАРАКТЕРЕ ДЕЛОВЫХ ОТНОШЕНИЙ С АО КБ «ХЛЫНОВ», СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЯХ ФИНАНСОВО - ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1.	Используемые и предполагаемые услуги и продукты Банка <i>(нужно отметить)</i>						
<input type="checkbox"/>	РКО	<input type="checkbox"/>	Кредитование	<input type="checkbox"/>	Гарантии	<input type="checkbox"/>	Депозиты
<input type="checkbox"/>	Зарплатный проект	<input type="checkbox"/>	Корпоративная карта	<input type="checkbox"/>	Торговый эквайринг	<input type="checkbox"/>	Интернет-банк
<input type="checkbox"/>	Информационные услуги	<input type="checkbox"/>	Самоинкассация	<input type="checkbox"/>	Регулярные платежи	<input type="checkbox"/>	Страхование
3.2.	Наличие счетов в других банках <small>(при выборе «Да» необходимо указать банки и виды счетов)</small>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА _____					
3.3.	Осуществляемые виды деятельности <i>(нужно отметить)</i>						
<input type="checkbox"/>	Предоставление услуг						<i>(указать наименование)</i>
<input type="checkbox"/>	Производство						<i>(указать наименование товаров/услуг)</i>
<input type="checkbox"/>	Оптовая торговля						<i>(указать наименование товаров/услуг)</i>
<input type="checkbox"/>	Розничная торговля						<i>(указать наименование товаров/услуг)</i>
<input type="checkbox"/>	Услуги в области общественного питания						
<input type="checkbox"/>	Строительство						
<input type="checkbox"/>	Деятельность, связанная с производством и/или распространением оружия						
<input type="checkbox"/>	Комиссионная деятельность (автотранспорт, предметы искусства, антиквариат, мебель)						<i>(нужно подчеркнуть)</i>
<input type="checkbox"/>	Организация и содержание тотализаторов и букмекерских контор, а также организация и проведение лотерей, тотализаторов (взаимных пари) и иных основанных на риске игр, в т.ч. в электронной форме						
<input type="checkbox"/>	Совершение сделок с драг.металлами/камнями, ювелирными изделиями с драг.металлами/камнями, ломом таких изделий						
<input type="checkbox"/>	Совершение сделок с недвижимым имуществом/оказание посреднических услуг при их совершении						
<input type="checkbox"/>	Благотворительность или иные виды нерегулируемые некоммерческой деятельности						
<input type="checkbox"/>	Деятельность ломбарда, микрофинансовой организации, кредитного потребительского кооператива, сельскохозяйственного кредитного потребительского кооператива						
<input type="checkbox"/>	Деятельность оператора по приему платежей/субагента <i>(нужно подчеркнуть)</i>						
<input type="checkbox"/>	Деятельного банковского платежного агента						<i>указать наименование банка</i>
<input type="checkbox"/>	Деятельность поставщика						<i>указать виды предоставляемых услуг</i>
<input type="checkbox"/>	Иное						<i>(указать)</i>
3.4.	В случае осуществления деятельности оператора по приему платежей/платежного субагента указать поставщиков услуг/операторов по приему платежей, с которыми заключены договоры об осуществлении деятельности по приему платежей физических лиц:						
	Наименование	ИНН (при наличии)					
3.5.	Штатная численность сотрудников						
3.6.	Общий ежемесячный фонд оплаты труда	<input type="checkbox"/>	до 500 тыс. руб.	<input type="checkbox"/>	От 500 тыс. руб. до 1 млн. руб.	<input type="checkbox"/>	Свыше 1 млн. руб.
3.7.	Предполагаемый (средний) объем выручки от реализации товаров (работ, услуг) за месяц	<input type="checkbox"/>	до 500 тыс. руб.	<input type="checkbox"/>	от 500 тыс. руб. до 2 млн. руб.		
<input type="checkbox"/>		от 2 млн. руб. до 3 млн. руб.	<input type="checkbox"/>	от 3 млн. руб. до 5 млн. руб.			
<input type="checkbox"/>		свыше 5 млн. руб.					
3.8.	Сведения о системе налогообложения клиента	<input type="checkbox"/>	ОСН	<input type="checkbox"/>	УСН (6%)	<input type="checkbox"/>	УСН (15%)
		<input type="checkbox"/>	ЕСХН	<input type="checkbox"/>	ПНС		

<sup>2</sup>К ОФР для целей FATCA относятся лица при наличии лицензий кредитной организации, страховщика, осуществляющего деятельность по добровольному страхованию жизни, профессионального участника рынка ценных бумаг, осуществляющего брокерскую деятельность, и (или) деятельность по управлению ценными бумагами, и (или) депозитарную деятельность, негосударственного пенсионного фонда, акционерного инвестиционного фонда, управляющей компании инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, клиринговой организации, а также разрешения на ведение деятельности микрофинансовой организации, договора доверительного управления имуществом. Кредитный кооператив относится к ОФР для целей FATCA

<sup>3</sup>При ответе «ДА» Вам необходимо заполнить Опросный лист в целях реализации требований FATCA

3.9.	Клиент является налоговым резидентом только в Российской Федерации <sup>4</sup> : <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <sup>5</sup> , является налоговым резидентом в следующих иностранных государствах			
	Страна <sup>6</sup>	Идентификатор налогоплательщика (ИН/TIN)	Причина отсутствия ИН/TIN*	
* В случае отсутствия ИН укажите одну из ниже перечисленных причин в поле «Причина отсутствия ИН»: <b>А</b> юрисдикция не присваивает ИН (TIN, его аналог) <b>Б</b> ИН (TIN, его аналог) не присваивается автоматически в стране налогового резидентства, и страна налогового резидентства не присвоила TIN (аналог) в связи с отсутствием налоговых обязательств (отсутствие постановки на учёт) <b>В</b> иное (в случае выбора данного варианта, необходимо вписать текстом причину в поле «Причина отсутствия ИН/TIN»)				
3.10.	Планируются операции по переводу денежных средств на счета контрагентов – нерезидентов, не являющихся резидентами Республики Беларусь или Республики Казахстан, и действующих в своих интересах или по поручению третьих лиц, по заключенным с ними внешнеторговыми договорами, по которым будет осуществляться ввоз товаров, приобретенных у резидентов Республики Беларусь или Республики Казахстан соответственно, с территории Республики Беларусь или Республики Казахстан, по товарно-транспортным накладным (товарно-сопроводительным документам), оформленным грузоотправителями Республики Беларусь или Республики Казахстан		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
3.11.	Сведения о (планируемых) операциях по счету в течение определенного периода			
	Период	Кол-во операций	Сумма операций (тыс. руб.)	в т.ч. переводы по внешнеторговым контрактам (тыс. руб.)
	месяц			
3.12.	Сведения об основных контрагентах (наименование и ИНН при возможности)	<input type="checkbox"/> Действующие		<input type="checkbox"/> Предполагаемые
		Поставщики _____ Покупатели _____		
3.13.	Сведения о деловой репутации Клиента	<input type="checkbox"/> Имеются отзывы в письменной форме от клиентов АО КБ «Хлынов» <input type="checkbox"/> Имеются отзывы в письменной форме от других Банков <input type="checkbox"/> Отзывы отсутствуют		
3.14.	Источник происхождения денежных средств и иного имущества			
	<input type="checkbox"/> собственные средства участников/ИП			
	<input type="checkbox"/> заемные средства			
	<input type="checkbox"/> доходы, полученные в результате осуществления деятельности			
	<input type="checkbox"/> недвижимое имущество			
	<input type="checkbox"/> движимое имущество (указать)			
	<input type="checkbox"/> иное (указать)			

#### 4. СОГЛАСИЕ/ПОРУЧЕНИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

<p>Настоящим я (ФИО) _____, даю свое согласие АО КБ «Хлынов» (далее-Банк) совершать с персональными данными (фамилия, имя, отчество, ИНН, СНИЛС, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, дата и место рождения, пол, место жительства (место регистрации, место фактического проживания), номер телефона, адрес электронной почты, место работы и должность, идентификаторы программных и технических средств, с помощью которых осуществляется обращение к информационным ресурсам Банка, и иная информация), содержащимися в настоящей анкете и документах, представленных или которые будут представлены в Банк или полученных Банком в ходе договорных отношений от меня и из государственных информационных систем или открытых источников, следующие действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, иные действия (операции) с учетом норм Закона о персональных данных (далее – обработка персональных данных) в целях предоставления банковских услуг, а также осуществления Банком функций, определенных действующим законодательством Российской Федерации.</p> <p>Настоящим (статус, ФИО, Клиента [представителя Клиента], ИНН) _____ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон о персональных данных) поручает АО КБ «Хлынов» (далее-Банк) совершать с персональными данными (фамилия, имя, отчество, ИНН, СНИЛС, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, дата и место рождения, пол, место жительства (место регистрации, место фактического проживания), номер телефона, адрес электронной почты, место работы и должность, идентификаторы программных и технических средств, с помощью которых осуществляется обращение к</p>
---

<sup>4</sup>Если клиент является налогоплательщиком Российской Федерации и одновременно налогоплательщиком иной страны (территории) – отметьте оба пункта анкеты.

<sup>5</sup>Клиентам налоговым резидентам США необходимо дополнительно заполнить Опросный лист в целях реализации требований FATCA по форме Банка и представить форму IRS W-9

<sup>6</sup>В случае, если клиент является налоговым резидентом государства/ территорий, имеющих программы «гражданство/резидентство в обмен на инвестиции», перечисленной на сайте ОЭСР (<https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/residence-citizenship-by-investment/>), включая Антигуа и Барбуда, Багамские острова, Бахрейн, Барбадос, Кипр, Доминика, Гренада, Малайзия, Мальта, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сейшелы, Острова Теркс и Кайкос, ОАЭ, Катар, Вануату, необходимо заполнить «Опросный лист лица, являющегося налоговым резидентом страны/ территории, имеющей программы «гражданство/ резидентство в обмен на инвестиции» по форме приложения № 54.

информационным ресурсам Банка, и иная информация), содержащимися в настоящей анкете и документах, представленных или которые будут представлены в Банк или полученных Банком в ходе договорных отношений от меня и из государственных информационных систем или открытых источников, следующие действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, иные действия (операции) с учетом норм Закона о персональных данных (далее – обработка персональных данных) в целях предоставления банковских услуг, а также осуществления Банком функций, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящим (*статус, ФИО, Клиента [представителя Клиента], ИНН*) \_\_\_\_\_ подтверждает, что им получено письменное согласие субъектов персональных данных, чьи персональные данные содержатся в представленных документах и настоящей анкете, на обработку Банком этих персональных данных в указанных выше целях, а также гарантирует, что содержащиеся персональные данные документы будут представляться в Банк с согласия субъектов этих персональных данных.

Настоящее поручение действует с даты его подписания до дня его отзыва.

Подтверждаю свое согласие на получение справочно-информационных и рекламных материалов, распространяемых Банком любым способом, а также на участие в розыгрышах, которые проводит Банк.

В случае несогласия с получением указанных материалов отметить -

Настоящее согласие действует с даты его подписания до дня его отзыва.

Я уведомлен(-а), что:

- настоящее согласие может быть отозвано мной путём подачи письменного заявления способом, позволяющим идентифицировать обращающееся лицо и проверить его полномочия;
- в случае отзыва согласия Банк вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Закона о персональных данных.

Все сведения, указанные в настоящей анкете, достоверны и действительны на дату заполнения. Обязуюсь при внесении изменений в документы, представленные в Банк, а также при изменении сведений, содержащихся в анкете, уведомить письменно и представить в Банк документы, подтверждающие изменения. Письменное уведомление и документы должны быть предоставлены не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты вступления в силу изменений.

Подтверждаю, что ознакомлен с требованиями Федеральных законов от 07.08.2001 №115-ФЗ, от 27.06.2011 №161-ФЗ, от 03.06.2009 №103-ФЗ и обязуюсь исполнять их.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О.)

М.П. (при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

**ОТМЕТКИ БАНКА:**

Подпись лица ответственного за принятие анкеты и дата актуализации/внесения сведений о Клиенте в АБС

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

\*Представитель – лицо, при совершении операции действующее от имени и в интересах или за счет Клиента, полномочия которого основаны на доверенности, договоре, акте уполномоченного государственного органа или органа местного самоуправления, законе.

\*\* Бенефициарный владелец — физическое лицо, которое в конечном счете, прямо или косвенно (через третьих лиц) контролирует действия клиента. Бенефициарным владельцем клиента - физического лица считается это лицо, за исключением случаев, если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является иное физическое лицо.

\*\*\* Выгодоприобретатель - лицо, к выгоде которого действует Клиент, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления, при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом.