

АНКЕТА КЛИЕНТА

№ ЭСП _____

Номер кошелька _____

1 Данные физического лица

- 1.1 **ФИО**
- | | Кириллицей | Латиницей | Как в документе |
|----------|------------|-----------|-----------------|
| Фамилия | _____ | _____ | |
| Имя | _____ | _____ | |
| Отчество | _____ | _____ | Если есть |
- 1.2 **Дата и место рождения** _____
- 1.3 **Гражданство** _____
- 1.4 **ИНН/СНИЛС** _____ Если есть
- 1.5 **Адрес регистрации**
- | | Индекс | | | | |
|--------|--------|-------|-------|-------|-----------|
| Страна | _____ | Город | _____ | | |
| Улица | _____ | Дом | _____ | Корп. | _____ Кв. |
- Если фактический адрес другой, укажите его в разделе «Иные сведения»
- 1.6 **Контактные телефоны** _____
- 1.7 **Электронная почта** _____ Для письма с результатами по рассмотрению заявления

2 Реквизиты документа, удостоверяющего личность

- 2.1 **Вид документа** _____
- 2.2 **Серия, номер** _____
- 2.3 **Дата выдачи** _____
- 2.4 **Орган, выдавший документ** _____
- 2.5 **Код подразделения** _____ Если указан

3 Реквизиты документа, подтверждающего право гражданина на пребывание (проживание) в стране местонахождения

- 3.1 **Вид документа** _____
- 3.2 **Серия, номер** _____
- 3.3 **Орган, выдавший документ** _____
- 3.4 **Период действия документа** _____
- Нужно заполнить, только если вы — не гражданин той страны, в которой живете или находитесь.

4 Дополнительные вопросы

- 4.1 **Вы принадлежите к публичным должностным лицам (ПДЛ)?**
- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Нет | <input type="radio"/> Да, я действую от имени ПДЛ |
| <input type="radio"/> Да, я – ПДЛ | <input type="radio"/> Да, я – родственник ПДЛ |
- 4.2 **Есть ли у вас выгодоприобретатель?** Нет Да
- 4.3 **Есть ли у вас бенефициарный владелец?** Нет Да
- Если вы ответите «да» хотя бы на один вопрос, нужно будет заполнить еще одну анкету.

5 Иные сведения

Подпись _____

Дата заполнения _____