|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **АНКЕТА ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА** | | | | | | | | | | | |
| **ДАННЫЕ КЛИЕНТА** | | | | | | | | | | | |
| Наименование клиента | |  | | | | | | | | | |
| ИНН | |  | | | | | | | | | |
| **ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ КЛИЕНТА** | | | | | | | | | | | |
| **Фамилия** |  | | | | **Имя** |  | | **Отчество** *(при наличии)* | | |  |
| **Дата рождения** |  | | | | **Место рождения** |  | | **Гражданство** | | |  |
| **Адрес места жительства (регистрации)** | | | | | |  | | | | | |
| **Адрес места пребывания** | | | | | | Совпадает с адресом регистрации  иное *(указать)*: | | | | | |
| **Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)** *(при наличии)* | | | | | |  | | | | | |
| [**СНИЛС** *(при наличии)*](file:///C:\Users\kutyavinadv\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.MSO\F6B9A30D.xlsx#RANGE!A20) | | | | | |  | | | | | |
| **Реквизиты документа, удостоверяющего личность** | | | | | | Паспорт гражданина Российской Федерации (РФ)  иное *(указать)*: | | | | | |
| Серия *(при наличии)* и номер | | | |  | | Дата выдачи | | | |  | |
| Орган, выдавший документ | | | |  | | Код подразделения *(при наличии)* | | | |  | |
| **Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ** | | | | | | разрешение на временное пребывание  вид на жительство  виза  миграционная карта  иное *(указать):* | | | | | |
| Серия *(при наличии)* и номер | | | | Дата начала срока действия права | | | Дата окончания срока действия права | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | |
| **Контактная информация** | | | | Почтовый адрес | | Совпадает с адресом регистрации  иное *(указать)*: | | | | | |
| Телефон | |  | | | | | |
| Адрес электронной почты | |  | | | | | |
| **СВЕДЕНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ ПОЛНОМОЧИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА** | | | | | | | | | | | |
| Наименование документа | | | Номер документа | | | Дата выдачи | | | Срок действия | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ПОДПИСЬ КЛИЕНТА** | |
| **Подтверждаю достоверность вышеуказанных сведений, в случае их изменения обязуюсь в течение 7 рабочих дней предоставить в Банк соответствующие изменения и подтверждающие документы, а также предоставляю Банку право на их проверку:** | |
| Должность |  |
| ФИО (полностью) |  |
| Основание полномочий |  |
| Подпись, МП |  |
| Дата заполнения Анкеты | «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |