



**АНКЕТА КЛИЕНТА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА,
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ - ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА И БЕНЕФИЦИАРНОГО
ВЛАДЕЛЬЦА**

	Перечень сведений о физическом лице, которые Организация получает при проведении идентификации	Указания по заполнению анкеты при проведении полного комплекса мер по идентификации физического лица
1	Статус физического лица	
1.1	Клиент Организации	Обязательные сведения
1.2	Представитель клиента Организации	Обязательные сведения
1.3	Выгодоприобретатель клиента Организации – физическое лицо	Обязательные сведения
1.4	Бенефициарный владелец клиента Организации	Обязательные сведения
2	Сведения о физическом лице	
2.1	Фамилия	Обязательные сведения
2.2	Имя	Обязательные сведения
2.3	Отчество	Заполняется при наличии (если иное не вытекает из закона или национального обычая)
2.4	Дата рождения	Обязательные сведения
2.5	Место рождения	Обязательные сведения
2.6	Гражданство	Обязательные сведения
3	Сведения о документе, удостоверяющем личность	
3.1	Серия документа	Обязательные сведения
3.2	Номер документа	Обязательные сведения
3.3	Дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ	Обязательные сведения
3.4	Код подразделения	Заполняется при наличии
4	Данные миграционной карты* <i>* Сведения, указанные в настоящем разделе, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации.</i>	
4.1	Номер карты	Обязательные сведения
4.2	Дата начала срока пребывания	Обязательные сведения
4.3	Дата окончания срока пребывания	Обязательные сведения
5	Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание/ проживание в Российской Федерации* <i>* Сведения, указанные в настоящем разделе, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации.</i>	
5.1	Серия документа	Заполняется при наличии
5.2	Номер документа	Обязательные сведения
5.3	Дата начала срока действия права пребывания/проживания	Обязательные сведения
5.4	Дата окончания срока действия права пребывания/проживания	Заполняется в случае, если наличие указанных данных предусмотрено законодательством РФ
6	Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	Обязательные сведения
7	Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС)	Заполняется при наличии
8	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	Заполняется при наличии
9	Номер полиса обязательного медицинского страхования	Заполняется при наличии
10	Абонентский номер подвижной радиотелефонной связи	Заполняется при наличии
11	Номера телефонов и факсов	Заполняется при наличии
12	Иная контактная информация	Заполняется при наличии
13	Сведения о клиенте, являющимся публичным должностным лицом (ПДЛ)* <i>*Сведения, указанные в данном разделе, устанавливаются в отношении клиентов, которые являются лицами, указанными в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ.</i>	
13.1	Должность клиента, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ	Обязательные сведения
13.2	Наименование работодателя клиента, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ	Обязательные сведения
13.3	Адрес работодателя клиента, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ	Обязательные сведения
14	Сведения о степени родства либо статусе (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, являющимся публичным должностным лицом (ПДЛ)* <i>*Сведения, указанные в данном разделе, устанавливаются в отношении клиентов, которые являются родственниками либо супругами лиц, указанных в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ.</i>	
14.1	Степень родства либо статус (супруг или супруга)	Обязательные сведения
14.2	Фамилия, имя, отчество и должность лица, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ	Обязательные сведения

АО ИК «ФОНДОВЫЙ КАПИТАЛ»

125124, Москва, 3-я ул. Ямского Поля, д.2, корп.13, офис XI, 31, телефон: 8 (495) 320-79-18, факс: 8 (499) 271-79-94, e-mail:

info@ikfk.ru

15	Сведения о представителе клиента* <i>*Сведения, указанные в данном разделе, заполняются в случае наличия у физического лица представителя. Для целей идентификации представителя клиента заполняется отдельная анкета.</i>	
15.1	Фамилия, имя, отчество представителя	Обязательные сведения
15.2	Наименование и номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента	Обязательные сведения
15.3	Дата выдачи и срок действия документа, на котором основаны полномочия представителя клиента	Обязательные сведения
16	Сведения о бенефициарном владельце клиента* <i>*Сведения, указанные в данном разделе, заполняются в случае, если имеются основания для признания бенефициарным владельцем иного физического лица. Для целей идентификации бенефициарного владельца клиента заполняется отдельная анкета.</i>	
16.1	Фамилия, имя, отчество бенефициарного владельца	Обязательные сведения
16.2	Основание принятия решения о признании бенефициарным владельцем клиента иного физического лица	Обязательные сведения
17	Сведения о происхождении денежных средств и (или) иного имущества* <i>*Сведения, указанные в данном разделе, устанавливаются в случае реализации Организацией своего права, в соответствии с подпунктом 1.1 пункта 1 статьи 7, а также в случае, предусмотренном подпунктом 3 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона № 115-ФЗ</i>	
17.1	Сведения о происхождении денежных средств и (или) иного имущества (зарботная плата, накопления, наследство и др.)	Заполняется при необходимости
18	Подпись клиента	Заполняется в случае, если клиент заполняет анкету лично

ВНИМАНИЕ! В случае внесения изменений в вышеуказанные идентификационные сведения о физическом лице, его бенефициарных владельцах, представителях или выгодоприобретателях документы, подтверждающие изменения, необходимо предоставить в Организацию в течение 10 рабочих дней.

Дата заполнения/обновления анкеты «__» _____ 201__ г.

/_____/_____
Фамилия, имя, отчество сотрудника, заполнившего (обновившего) анкету клиента