

**Анкета выгодоприобретателя – физического лица, индивидуального предпринимателя,**

**физического лица, занимающегося частной практикой**

**Клиент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Основание, подтверждающее**  **действия в интересах выгодоприобретателя** | **Наименование документа:**  **Номер:**  **Дата подписания:**  **Срок действия:** |
| **2.** | **Общая информация о выгодоприобретателе** | **Ф.И.О.:**  **Дата рождения:**  **Место рождения:**  **Гражданство:**  **ИНН:** |
| **3.** | **Удостоверение личности** | **Тип:**  **Серия:**  **Номер:**  **Дата выдачи:**  **Кем выдан:**  **Код подразделения:** |
| **4.** | **Данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации** | **Тип:**  **Серия и номер:**  **Дата начала срока пребывания в РФ:**  **Дата окончания срока пребывания в РФ:** |
| **5.** | **Сведения о регистрации индивидуального**  **предпринимателя** | **Регистрационный номер:**  **Место регистрации:** |
| **6.** | **Контактная информация** | **Телефоны/факсы:**  **Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания:** |

Подписи ответственных лиц

Заполнил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_