 ***Применяется с 01.03.2025***

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА**

*заполняется во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ*

*«О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»*

**Представляемое лицо:** **🞏**зарегистрированное лицо **🞏**эмитент **🞏**залогодержатель

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Ф.И.О. (полное наименование) представляемого лица:** |  |
|  | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ДАННЫЕ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия, Имя, Отчество: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гражданство: |  | | | | | | | | | | ИНН: | | | | |  | | | | | СНИЛС: | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения: | |  | | | | | | | | | | | | Место рождения: | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вид документа, удостоверяющего личность: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия документа: | | | |  | | Номер документа: | | | | | | |  | | Дата выдачи: | | | | | |  | Код подразделения: | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | |  | | | | | |  |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование органа, выдавшего документ: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места жительства (регистрации): | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер телефона и факса (при наличии) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Адрес электронной почты | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Для иностранного гражданина или лица без гражданства, находящегося на территории Российской Федерации** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вид документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в РФ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Серия документа: | | |  | | Номер документа: | | | | | | |  | | Дата начала срока действия права пребывания (проживания): | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Дата окончания срока действия права пребывания (проживания): | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ДЕЙСТВУЕТ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ | | | | | | |
| Наименование и реквизиты: | | |  | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Срок полномочий: | с |  | | по |  |  |
|  | | | | | | |

***Подтверждаю, что лицевой (иной) счет не будет использоваться в каких-либо противозаконных целях, в том числе для осуществления действий, направленных на легализацию доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма.***

***Достоверность приведенных сведений подтверждаю. Проинформирован о необходимости обновления указанных сведений (информации) не реже одного раза в 3 года или при получении соответствующего запроса Регистратора.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***ПОДПИСЬ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| ***Дата заполнения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | *Фамилия И.О. уполномоченного представителя, в отношении которого заполнен опросный лист* |