**Нужное отметить:**

**Клиент**  **, Представитель клиента , Выгодоприобретатель , Бенефициарный владелец**

**Первично**  **, По факту изменения анкетных данных , При актуализации**

**При упрощенной идентификации**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| АНКЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
| Фамилия |  |  | | | | | |
| Имя | |  | | | | | |
| Отчество (при наличии) | |  | | | | | |
| Гражданство | |  | | | | | |
| Дата рождения | |  | | | | | |
| Место рождения | |  | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность | |  | | | | | |
| серия, номер, дата выдачи, | |
| кем выдан, орган государственной власти, выдавший данный документ (при наличии кода подразделения может не устанавливаться) | |
| код подразделения | |
| Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | |  | | | | | |
| Адрес регистрации | |  | | | | | |
| Адрес места пребывания (почтовый адрес)  (с указанием почтового индекса) | |  | | | | | |
| Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) | |  | | | | | |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС, если имеется) | |  | | | | | |
| Номера телефонов и факсов (при наличии)  Иная контактная информация (при наличии) | |  | | | | | |
| Место работы и занимаемая должность | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
| Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом (то есть назначаемым или избираемым лицом, занимающим какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, или любым лицом, выполняющим какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия)? | |  | | | | | |
| Являетесь ли Вы российским публичным должностным лицом (то есть лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ)? | |  | | | | | |
| Сведения о наличии счетов в банках, зарегистрированных в государствах (на территориях), которые не участвуют в международном сотрудничестве в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (указать страну и наименование банка): | |  | | | | | |
| Являетесь ли Вы родственником иностранного публичного должностного лица/российского публичного должностного лица? (супруг, близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные)? | |  | | | | | |
| Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Фондом | | Негосударственное пенсионное обеспечение  Долгосрочный  Краткосрочный | | | | | |
| Сведения о финансовом положении | |  | | | | | |
| Сведения о деловой репутации | |  | | | | | |
| Сведения о выгодоприобретателе и Сведения об основаниях, свидетельствующих о том, что Вы действуете в пользувыгодоприобретателя | |  | |  | | | |
| Сведения о бенефициарном владельце (нужное подчеркнуть)(в случае ответа "нет" требуется дополнительно к этой анкете заполнить данную анкету на бенефициарного владельца) | |  *да, я сам являюсь бенефициарным владельцем* | |  *нет, не я являюсь бенефициарным владельцем* | | | |
| В случае, если Вы являетесь уполномоченным представителем физического лица - участника Фонда, просьба заполнить указанную ниже графу, а также заполнить дополнительно данную анкету на физическое лицо - участника Фонда: | | | | | | | |
| Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента | |  | | | | | |
| **Дата заполнения анкеты** | |  | | | | | |
| Настоящим заявляю, что при любом изменении вышеуказанных сведений обязуюсь в течение 5 (Пяти) рабочих дней, не считая даты самих изменений, письменно сообщить об этом.   Также обязуюсь письменно представлять сведения, обозначенные в данной анкете, в АО «НПФ «ВЭФ.Жизнь» один раз в три года. В случае непредставления мной сведений прошу Вас считать ранее представленные сведения без изменений. | | | | | | | |
| **Подпись участника Фонда или его уполномоченного представителя** | |  | | | | | |
|  |  |  | / |  |  | | / | |
| Должность сотрудника НПФ, принявшего анкету |  | подпись |  | расшифровка подписи | |  | |
|  |  |  | Дата принятия: | |  | |