Приложение 22 к Условиям осуществления депозитарной деятельности ОАО «Сбер Банк» (типовая форма)

|  |
| --- |
| Номер счета «депо»  Подпись работника ОАО «Сбер Банк» (Депозитария)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  (подпись) (инициалы, фамилия)  М.П. (штамп)Депозитария |

Депозитарий ОАО «Сбер Банк»

220005, г. Минск, бульвар имени Мулявина, 6

Анкета индивидуального предпринимателя

(в случае наличия текущего (расчетного) счета, открытого в Банке)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование информации** | **Информация** | |
| ФИО, данные о рождении, месте жительства:: | | |
| Фамилия |  | |
| Имя |  | |
| Отчество |  | |
| Гражданство (страна) |  | |
| Резидентство (резидент Республики Беларусь или нерезидент Республики Беларусь) |  | |
| Дата рождения |  | |
| Место рождения (страна, населенный пункт) |  | |
| Адрес места нахождения (юридический адрес) соответствии с учредительными документами (индекс, населенный пункт, улица, дом, комната и т.п.) |  | |
| Фактическое место нахождения(в случае несовпадения с юридическим адресом) |  | |
| Почтовый адрес (индекс, населенный пункт, а/я)(при наличии) |  | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность: | | |
| - Вид документа (паспорт, вид на жительство и т.п.) |  | |
| - Серия |  | |
| - Номер |  | |
| - Личный номер |  | |
| - Наименование государственного органа, выдавшего документ |  | |
| - Дата выдачи |  | |
| Регистрационный номер |  | |
| Дата регистрации |  | |
| Наименование регистрирующего органа |  | |
| Учетный номер плательщика ИМНС |  | |
| Наименование ИМНС, ее код |  | |
| Наименование ФСЗН |  | |
| Банковские реквизиты(номер текущего (расчетного) банковского счета (счетов), наименование банка, код банка) |  | |
| Является ли Вы налогоплательщиком США? | ДА, и укажите TIN (номер налогоплательщика) США и Fatca-статус, заполните Анкета FATCA\*юридического лица с приложениями  НЕТ | |
| Наличие Глобального идентификационного номера посредника Налоговой службы США (GIIN)? | ДА, и укажите данный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  НЕТ | |
| Являетесь ли Вы публичным должностным лицом? | ДА    НЕТ | |
| Является ли Вы лицом, осуществляющим финансовые операции в соответствии со статьей 1 Закона №165-З\*\*\* | ДА, и заполните приложение\*\*    НЕТ | |
| Номера контактных телефонов |  | |
| Адрес электронной почты(при наличии) |  | |
| Вид договорных отношений с Депозитарием (тип счета «депо») (нужное отметить) |  | Депонента |
|  | Эмитента |

\*Анкета FATCA предоставляется при необходимости.

\*\* приложение №25 предоставляется при необходимости.

\*\*\* Закон Республики Беларусь от 30.06.2014 № 165-З (ред. от 13.05.2020) «О мерах по предотвращению легализации доходов, полученных преступным путем, финансирования террористической деятельности и финансирования распространения оружия массового поражения».

Клиент (уполномоченное лицо Клиента) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность)

действующий (ая) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устав, доверенность №, от (дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(подпись) (инициалы, фамилия)(дата заполнения )

М.П.\*

|  |  |
| --- | --- |
| Предоставляю согласие Банку на обработку предоставленных персональных данных, сведений, иной информации, в том числе для целей установления FATCA статуса, а также данных о номере счета/счетах в Банке, остатках по счету/счетам, и информации об операциях по счету/счетам с целью трансграничной передачи иностранному налоговому органу в порядке и объеме, не противоречащем законодательству Республики Беларусь, а также согласие на ксерокопирование, сканирование, изготовление копий на электронных носителях документов, удостоверяющих личность, иных документов (их копий или изображений). | |
| Дата заполнения  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ | Подпись руководителя организации  или иного уполномоченного лица  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Должность) (Подпись) (Фамилия И. О.)  М.П.\* |

\*-Печать может не проставляться субъектами хозяйствования, которые, в соответствии с законодательством Республики Беларусь, вправе не использовать печати