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 организацииили 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