Анкета страховой организации

1. Наименование страховой организации:

|  |
| --- |
| *полное на русском языке* |
| *сокращенное на русском языке* |

В случае переименования указать первоначальное наименование и дату его изменения

|  |  |
| --- | --- |
| *Первоначальное наименование* | *Дата изменения* |

2. Сведения о государственной регистрации

|  |  |
| --- | --- |
| Номер регистрации в Едином государственном регистре юридических лиц |  |
| номер решения (распоряжения) о регистрации |  |
| дата регистрации |  |
| наименование регистрирующего органа |  |

3. Место нахождения (указанное в регистрационных документах) и место фактического нахождения

адреса совпадают

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Место нахождения (указанное в регистрационных документах) | Место фактического нахождения |
| почтовый индекс |  |  |
| область / район |  |  |
| город / населенный пункт |  |  |
| улица |  |  |
| дом |  |  |
| корпус/ строение |  |  |
| комната/офис |  |  |
| Телефон |  |  |
| Факс |  |  |

4. Электронный адрес

|  |  |
| --- | --- |
| адрес электронной почты (прочерк, если отсутствует) | E-mail: |
| адрес сайта в Internet (прочерк, если отсутствует) |  |

5. Сведения о специальном разрешении (лицензии) на право осуществления страховой деятельности:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Номер | Дата выдачи | Кем выдано | Срок действия |
|  |  |  |  |

Период фактического осуществления страховой деятельности (с момента заключения первого договора страхования) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ *лет*

Наличие за последние 3 года случаев приостановления либо прекращения действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности  *да*  *нет*

6. Контактное лицо

|  |  |
| --- | --- |
| должность |  |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| контактная информация |  |

7. Сведения о ключевых лицах

Руководитель

|  |  |
| --- | --- |
| должность |  |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| дата подписания действующего контракта  срок действия контракта по |  |
| гражданство |  |
| дата и место рождения |  |
| личный номер |  |
| наименование документа, удостоверяющего личность, в т.ч. серия, №, кем и когда выдан |  |
| адрес по месту регистрации |  |
| адрес по месту жительства (если отличается от регистрации) | не отличается от адреса регистрации  ……....................................................................................................................... |
| Дата начала работы в должности руководителя юридического лица (месяц, год) |  |
| Стаж работы в данной отрасли |  |
| Общий стаж работы |  |
| совмещение должности в других юридических лицах |  |
| контактный телефон |  |

Главный бухгалтер

|  |  |
| --- | --- |
| гражданство |  |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| дата и место рождения |  |
| личный номер |  |
| наименование документа, удостоверяющего личность, в т.ч. серия, №, кем и когда выдан |  |
| адрес по месту регистрации |  |
| адрес по месту жительства (если отличается от регистрации) | не отличается от адреса регистрации  …….................................................................................................................. |
| Дата начала работы в должности главного бухгалтера (месяц, год) |  |
| Стаж работы в данной отрасли |  |
| Общий стаж работы |  |
| контактный телефон |  |

Сведения об иных лицах, имеющих право распоряжаться средствами на текущем (расчетном) банковском счете *(перечислить лиц, указанных в карточке с образцами подписей и оттиска печати (кроме руководителя и главного бухгалтера))*

|  |  |
| --- | --- |
| должность |  |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| Основание для распоряжения денежными средствами (реквизиты доверенности, Приказа и пр.) |  |
| личный номер |  |
| наименование документа, удостоверяющего личность, в т.ч. серия, №, кем и когда выдан |  |
| адрес по месту регистрации |  |
| адрес по месту жительства (если отличается от регистрации) | не отличается от адреса регистрации…….............................................................................. |
| Дата начала работы в должности (месяц, год) |  |
| Стаж работы в данной отрасли |  |
| контактный телефон |  |

|  |  |
| --- | --- |
| должность |  |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| Основание для распоряжения денежными средствами (реквизиты доверенности, Приказа и пр.) |  |
| личный номер |  |
| наименование документа, удостоверяющего личность, в т.ч. серия, №, кем и когда выдан |  |
| адрес по месту регистрации |  |
| адрес по месту жительства (если отличается от регистрации) | не отличается от адреса регистрации…….............................................................................. |
| Дата начала работы в должности (месяц, год) |  |
| Стаж работы в данной отрасли |  |
| контактный телефон |  |

8. Информация об акционерах/участниках с долей участия в уставном фонде страховой организации свыше 5% по состоянию на дату заполнения Анкеты

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Указывается полное наименование юридических лиц / ФИО физических лиц, владеющих 5% акций/долей и более | Указывается (для резидентов Республики Беларусь):  - для юридического лица – УНП  - для физического лица – дата рождения (ч.м.г.), адрес постоянной регистрации, серия, № паспорта, когда и кем выдан.  Указывается (для нерезидентов Республики Беларусь):  - для юридического лица – дата регистрации, № регистрации, регистрирующий орган; место нахождения;  - для физического лица – дата рождения (ч.м.г.), гражданство, адрес проживания,  № паспорта, когда и кем выдан. | Указывается доля в уставном капитале в % (обыкновенные / привилегированные акции) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Конечные бенефициарные собственники страховой организации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Указывается полное наименование, юридического лица / ФИО физического лица, являющегося конечным бенефициарным собственником страховой организации[[1]](#footnote-1).  В случае непредставления сведений о конечном бенефициарном собственнике указывается причина отказа | Указывается (для резидентов Республики Беларусь):  - для юридического лица – УНП  - для физического лица – дата рождения (ч.м.г.), адрес постоянной регистрации, серия, № паспорта, когда и кем выдан.  Указывается (для нерезидентов Республики Беларусь):  - для юридического лица – дата регистрации, № регистрации, регистрирующий орган; место нахождения;  - для физического лица – дата рождения (ч.м.г.), гражданство, адрес проживания,  № паспорта, когда и кем выдан | Указывается опосредованная доля участия бенефициара в УК Кредитополучателя |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

10. Сведения о деятельности Группы /Холдинга (в том числе организационно не оформленных)

|  |  |
| --- | --- |
| Является ли страховая организация частью Группы / Холдинга (в том числе организационно не оформленных) | Если да, то указать наименование Группы / Холдинга, интернет-сайт Группы / Холдинга (при наличии), кратко описать роль страховой организации в структуре Группы/Холдинга |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование других участников группы/холдинга | ОКЭД (основной вид деятельности) | Роль организации (головная, дочерняя, зависимая, управляющая, контролирующая, участник холдинга) | Конечный бенефициарный собственник | УНП |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Справочно: доля активов страховой организации в активах группы/холдинга \_\_\_\_\_\_%.

|  |
| --- |
| 11. Государственная поддержка данет(если да, указать, в чем выражается)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

12. Информация о филиальной сети (филиалы и представительства)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование | Место нахождения |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

13. Сведения о крупнейших клиентах (до 10 крупнейших клиентов)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование клиента | Доля в страховом портфеле по объему страховых взносов, % | Дата начала сотрудничества (год) |
|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

14. Сведения о перестраховщиках (до 5 крупнейших перестраховщиков)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование перестраховщика | Доля в перестрахованном портфеле (по объему взносов), % | Дата начала сотрудничества (год) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

15. Сведения о внешнем аудиторе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Место нахождения | Дата государственной регистрации | Дата начала сотрудничества (год) |
|  |  |  |  |

16. Наличие картотеки по состоянию на дату заполнения Анкеты

да  нет  (если «да», то укажите сумму картотеки и ее продолжительность)

|  |
| --- |
| Возникала ли картотека в течение последних 12 месяцев  нет  да  (если «да» заполните следующую информацию) |
| Максимальная сумма картотеки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ млн. руб. |
| Максимальная длительность картотеки за последние 12 месяцев: \_\_\_\_\_ дней. |
| Выносились ли постановления о приостановлении движения по счетам нет  да  (если «да» заполните следующую информацию) |
| Максимальная продолжительность приостановления расходных операций по текущим (расчетным) банковским счетам за 12 последних месяцев: \_\_\_\_\_ дней. |

17. Сведения о судебных процессах, проверках, штрафах и санкциях\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Судебный процесс/проверка | Год проведения судебного процесса/проверки | Объект судебного процесса/проверки | Результат процесса/проверки |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* В первом столбце указывается информация о судебных процессах и проверках, имевшихся в отношении страховой организации, его учредителей и должностных лиц (руководителей и главного бухгалтера), с указанием органа, осуществлявшего проверку, выносившего решение о привлечении к ответственности. Указываются только процессы и проверки за последние 12 месяцев, имевшие негативные последствия для заявителя и которые в масштабах его деятельности являются для него существенными. Не указываются иски и штрафы в размере менее 50% от среднемесячного объема выручки за текущий год. В обязательном порядке должна отражаться вся негативная информация в отношении действующих в настоящее время руководителя и главного бухгалтера, даже если по итогам рассмотрения материалов дела все обвинения с них были сняты, а дело прекращено.

Настоящим подтверждаем, что на момент представления настоящей Анкеты:

страховая организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ соблюдает нормативы и

*(наименование страховой организации)*

требования, предъявляемые к страховым организациям законодательством Республики Беларусь, на последнюю отчетную дату, в том числе:

- требование по постоянному наличию у страховой организации на счетах в банках Республики Беларусь суммы денежных средств, соответствующей минимальному [размеру](consultantplus://offline/ref=AF14C5DB17449D836027C878D931AE79C1AFD6A19D97548EDCFB5CA8015C1F6CCDCF60AC8FCF69984BEA9C12854CXFP) уставного фонда;

- требования к порядку инвестирования и размещения средств страховых резервов;

- требование к соотношению между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности;

- норматив расходов на ведение дела;

- иные нормативы и требования в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

страховая организация не имеет просроченных к исполнению предписаний Министерства финансов Республики Беларусь;

страховая организация и ее участники/акционеры, доля владения/участия которых в уставном фонде страховой организации 25% и более не находятся в стадии ликвидации и в их отношении не ведется процедура экономической несостоятельности (банкротства);

страховая организация и ее участники/акционеры, доля владения/участия которых в уставном фонде страховой организации 25% и более, не имеют просроченных обязательств перед бюджетом и внебюджетными фондами, а также кредиторами сроком более 60 календарных дней;

руководитель страховой организации, а также ее акционеры/участники/конечные бенефициарные собственники (физические лица) с долей владения/участия в уставном фонде страховой организации 5% и более не имеют непогашенной или неснятой судимости за преступления против собственности и порядка осуществления экономической деятельности;

страховая организация не вовлечена в судебные процессы, способные оказать существенное негативное воздействие на ее деятельность в случае завершения судебных процессов не в пользу страховой организации(существенным при этом признается воздействие, которое может привести к приостановлению действия, прекращению либо аннулированию специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности либо из-за которого стоимость активов страховой организации либо размер чистой прибыли страховой организации может уменьшиться на 10% и более);

в отношении страховой организации со стороны контролирующих органов не вынесено решение о применении штрафных санкций в объеме, превышающем 10% стоимости его активов на последнюю отчетную дату.

Настоящим заявляем, что указанная информация является полной и достоверной.

Не возражаем против проверки в любое время банком всей информации, содержащейся в сведениях и предоставленных документах для аккредитации страховой организации.

Предупреждены, что при установлении факта представления недостоверных, ложных и сознательно искаженных сведений будет отказано в аккредитации.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (должность) (подпись) | (инициалы, фамилия уполномоченного лица страховой организации) |

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_ г. (дата заполнения Анкеты)

Приложение 1

к Анкете страховой организации

(заполняется всеми физическими лицами,

указанными в Анкете страховой организации)

СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ ИЗ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И НАЦИОНАЛЬНОГО БАНКА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ N \_\_\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия имя отчество)

идентификационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю свое согласие ОАО «Сбер Банк» на предоставление ему сведений обо мне из информационных ресурсов, находящихся в ведении Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Национального банка Республики Беларусь.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Фамилия И.О.)

Отметка лица, в присутствии которого оформлено согласие:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Место для печати/штампа

Приложение 2

к Анкете страховой организации

(Форма согласия для работников (руководителя, главного бухгалтера)

Страховой организации – юридического лица)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, идентификационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается при отсутствии идентификационного номера):

1. предоставляю свое согласие оператору – Открытому акционерному обществу «Сбер Банк» (место нахождения: пр-т Независимости, 32А - 1, 220030, г. Минск, e-mail: inbox@sber-bank.by) (далее – Банк[[2]](#footnote-2)) обрабатывать с использованием средств автоматизации и без таковых моих персональных данных на следующих условиях:

1.1. с целью аккредитации (очередного мониторинга) Cтраховой организации в рамках Соглашения о сотрудничестве ОАО «Сбер Банк» (с одной стороны) и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать наименование, регистрационный номер (УНП*) (с другой стороны).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать «Да» (согласие дано) или «Нет» (в даче согласия отказано)*

1.1.1. следующих персональных данных: данные о привлечении к административной и (или) уголовной ответственности;

1.1.2. перечень действий с персональными данными: сбор; систематизация; хранение; изменение; использование; обезличивание; блокирование; удаление; предоставление;

1.1.3. уполномоченные лица[[3]](#footnote-3):

Закрытое акционерное общество «Водород» (место нахождения: 220040, г. Минск, ул. Некрасова, д. 5, оф. 908, далее – ЗАО «Водород»);

правопреемники вышеуказанного лица;

1.1.4. иная информация: обработка персональных данных на вышеуказанную цель осуществляется в случае, когда я являюсь руководителем (главным бухгалтером) Страховой организации;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать «Да» (согласие дано) или «Нет» (в даче согласия отказано)*

1.2.1. следующих персональных данных: фамилия, собственное имя, отчество (при наличии); дата рождения; место работы и должность; идентификационный номер; данные документа, удостоверяющего личность (наименование документа, удостоверяющего личность; серия (при наличии); номер; дата выдачи (принятия); наименование организации, выдавшей (принявшей) документ); данные о привлечении к административной и (или) уголовной ответственности; номер телефона;

1.2.2. перечень действий с персональными данными: сбор; систематизация; хранение; изменение; использование; обезличивание; блокирование; удаление; предоставление;

1.2.3. уполномоченные лица:

ЗАО «Водород»;

правопреемники вышеуказанного лица;

1.2.4. иная информация: обработка персональных данных на вышеуказанную цель осуществляется в связи с необходимостью составления вышеуказанной отчетности в случаях, определенных Банком, в том числе, когда это не требуется по законодательству Республики Беларусь.

2. Общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных: сбор персональных данных осуществляется Банком на бумажном носителе и в электронном виде (с дальнейшей их обработкой, включая хранение, как в письменной, так и электронной форме), в том числе посредством программных комплексов (средств) Банка; предоставление персональных данных осуществляется Банком с использованием защищенных каналов связи.

3. Подтверждаю, что Банком мне разъяснено следующее:

3.1. я имею право:

3.1.1. в любое время без объяснения причин отозвать свое согласие, предоставленное им Банку;

3.1.2. на получение от Банка информации, касающейся обработки его персональных данных;

3.1.3. требовать от Банка внесения изменений в персональные данные в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими или неточными;

3.1.4. получать от Банка информацию о предоставлении персональных данных третьим лицам один раз в календарный год бесплатно, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь;

3.1.5. требовать от Банка бесплатного прекращения обработки персональных данных, включая их удаление, при отсутствии оснований для обработки персональных данных, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь;

3.1.6. обжаловать действия (бездействие) и решения Банка, нарушающие его права при обработке персональных данных, в Национальный центр защиты персональных данных Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством об обращениях граждан и юридических лиц. Принятое Национальным центром защиты персональных данных Республики Беларусь решение может быть обжаловано субъектом персональных данных в суд в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

3.2. механизм реализации прав:

3.2.1. для реализации прав, предусмотренных подпунктами 3.1.1 – 3.1.5 настоящего пункта, мне необходимо подать Банку заявление (любой из вариантов):

в письменной форме (при личном присутствии - с предъявлением документа, удостоверяющего мою личность);

в виде электронного документа с использованием моей электронной цифровой подписи (при наличии и посредством использования с Банком соответствующей системы электронного документооборота) по форме, установленной Банком и размещенной в данной системе;

в виде документа в электронном виде без использования моей электронной цифровой подписи (при наличии и посредством использования с Банком соответствующей системы электронного документооборота) по форме, установленной Банком и размещенной в данной системе;

3.2.2. заявление должно содержать:

мои фамилию, собственное имя, отчество (при наличии), адрес моего места жительства (места пребывания);

дату моего рождения;

мой идентификационный номер, при отсутствии такого номера - номер документа, удостоверяющего мою личность;

изложение сути моих требований;

при подаче заявления: в письменной форме – мою личную подпись; в виде электронного документа с использованием электронной цифровой подписи – мою электронную цифровую подпись в соответствующей системе электронного документооборота Банка (при ее использовании Банком в отношениях со мной); в виде документа в электронном виде без использования электронной цифровой подписи – отметку о подписании мною заявления (его направлении Банку), проставляемую в соответствующей системе электронного документооборота Банка (при ее использовании Банком в отношениях со мной);

3.3. последствия:

3.3.1. в случае дачи согласия Банк сможет обрабатывать мои персональные данные на цели, указанные в согласии, и совершать действия, связанные с их достижением;

3.3.2. в случае отказа в даче согласия на обработку персональных данных Банк не сможет обрабатывать персональные данные на цели, указанные в пункте 1.

4. Настоящее согласие действует в течение 2 (двух) месяцев со дня его подписания мною.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы, фамилия)

Настоящее согласие получено:

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы, фамилия работника Банка)

1. В качестве конечного бенефициарного собственника могут быть указаны государство, физические лица, крупное акционерное общество с большим количеством акционеров – разводненным капиталом, являющееся основным обществом Группы / Холдинга и т.п. [↑](#footnote-ref-1)
2. Применительно к данному и иным подпунктам, настоящее согласие продолжает действовать (сохраняет свою силу) и в случае последующего изменения наименования и (или) места нахождения Банка. [↑](#footnote-ref-2)
3. Применительно к данному и иным подпунктам, настоящее согласие продолжает действовать (сохраняет свою силу) и в случае последующего изменения уполномоченными и другими лицами своего наименования (фамилии, имени, отчества) и (или) места нахождения (места жительства). [↑](#footnote-ref-3)