**АНКЕТА КЛИЕНТА**

**КРЕДИТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**в целях реализации требований Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ**

|  |
| --- |
| Полное и (если имеется) сокращенное наименование, наименование на иностранном языкеесли имеется)  |
| Организационно - правовая форма  |  |
| Является ли организация налогоплательщиком США?  |  **да нет** |
| Имеется ли адрес регистрации местонахождения или почтовый адрес в США? |  **да нет** |
| Имеется ли номер телефона в США? |  **да нет** |
| Являются ли США страной регистрации организации? |  **да нет** |
| Имеется ли у организации представитель с адресом США? |  **да нет** |
| Выдавались ли доверенности и/или предоставлялось ли право подписи лицу, имеющему адрес в США? |  **да нет** |
| Являются ли граждане США или юридические лица, зарегистрированные в США владельцами 10% и более долей, акций в уставном капитале организации? |  **да нет** |
| Статус, полученный при регистрации на портале Налоговой службы США (IRS) в соответствии с требованиями Закона FATCA.  |  |
| Код GIIN (глобальный идентификационный номер посредника) |  |

**СОГЛАСИЕ НА ПЕРЕДАЧУ ИНФОРМАЦИИ**

В соответствии с требованиями Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» (далее – Закон № 173-ФЗ) и иными нормативными актами Российской Федерации выражаю согласие ОАО «РФК-банк» (далее – Банк) (место нахождения: Российская Федерация, 125009, г. Москва, Георгиевский пер. д.1 стр.1) на передачу Банком иностранному налоговому органу и (или) иностранным налоговым агентам, уполномоченным иностранным налоговым органом на удержание иностранных налогов и сборов, а также в уполномоченные органы РФ информации в соответствии с Законом № 173-ФЗ.

Обязуюсь при каждом изменении информации, указанной в настоящей Анкете, сообщать в течение 30 календарных дней.

Уполномоченное лицо\* организации:

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

 (Подпись) (ФИО)

МП

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

\* если уполномоченное лицо клиента действует по доверенности, то необходимо указать реквизиты доверенности (номер и срок действия)