

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

(идентификационные вопросы к физическому лицу в целях реализации требований CRS (международный стандарт автоматического обмена налоговой и финансовой информацией))¹

1. Персональные данные физического лица

Клиент:

Фамилия:			
Имя:			
Отчество:			
Документ, удостоверяющий личность:			
Серия:	Номер:	Дата выдачи:	Код подразделения (при наличии):
Кем выдан:			
Дата рождения:		ИНН в Российской Федерации присвоен <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
ИНН в Российской Федерации (при наличии)			
Место рождения (страна, населенный пункт):			
Адрес регистрации (страна, адрес):			
Адрес фактического пребывания (страна, адрес):			
Мобильный телефон	Контактный телефон	E-mail	

Идентификационные сведения физического лица в целях исполнения требований CRS²:

Являетесь ли Вы налоговым резидентом иностранного государства (не Российской Федерации)? да нет
(в случае положительного ответа на данный вопрос необходимо перейти к заполнению нижеуказанных сведений, содержащихся в настоящем Опросном листе).

№ п/п	Страна налогового резидентства	ИИНН ³ либо его аналог (при наличии)	При отсутствии ИИНН либо его аналогов необходимо отметить причину
1			<input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присваивает ИИНН <input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присвоила ИИНН <input type="checkbox"/> владелец счета по иной причине не может получить ИИНН или его аналог (необходимо указать причину отсутствия) _____

¹ На территории Российской Федерации порядок сбора информации о наличии/отсутствии у клиента налогового резидентства иностранного государства реализован посредством ст. 142.4. Налогового кодекса Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 №146-ФЗ.

² В случае если Вы являетесь налогоплательщиком нескольких стран одновременно, необходимо указать информацию по каждой из стран

³ ИИНН – иностранный идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный иностранным государством (территорией), налоговым резидентом которого является физическое лицо

№ п/п	Страна налогового резидентства	ИИНН ³ либо его аналог (при наличии)	При отсутствии ИИНН либо его аналогов необходимо отметить причину
2			<input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присваивает ИИНН <input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присвоила ИИНН <input type="checkbox"/> владелец счета по иной причине не может получить ИИНН или его аналог (необходимо указать причину отсутствия)_____
3			<input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присваивает ИИНН <input type="checkbox"/> страна/юрисдикция налогового резидентства не присвоила ИИНН <input type="checkbox"/> владелец счета по иной причине не может получить ИИНН или его аналог (необходимо указать причину отсутствия)_____

2. Подтверждение достоверности указанных сведений:

2.1 Настоящим я, _____, заверяю и гарантирую, что предоставленная информация в Акционерное общество «ВУЗ-банк», зарегистрированный по адресу: Российская Федерация, 620142, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, дом 49, 4 этаж (часть помещения №32 на поэтажном плане четвертого этажа), офис 432 (далее – Банк) является актуальной и достоверной.

2.2. Я, _____, понимаю, что в случае предоставления мной недостоверных или неполных сведений, Банк может понести убытки, также понимаю, что Банк может взыскать с меня компенсацию данных убытков.

2.3. Настоящим я, _____, соглашаюсь с тем, что предоставленная мной информация может быть передана Банком в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный по контролю и надзору в области налогов и сборов, с целью ее последующей передачи компетентным органам иностранных государств (территорий), включенных в перечень государств (территорий), с которыми осуществляется автоматический обмен финансовой информацией.

2.4. В случае изменения сведений, предоставленных в рамках данного Опросного листа, я, _____, обязуюсь предоставить в Банк обновленную информацию не позднее 15 дней с момента изменения сведений.

« ____ » _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись, ФИО клиента)

ОТМЕТКИ БАНКА

Место обращения

	(наименование ТП)

Опросный лист принял(а) к исполнению специалист ТП

(ФИО)		(подпись)	(дата приема)