***Приложение №24***

"     "      20

**Анкета физического лица «Know Your Customer» (полная)**

|  |
| --- |
| Данная Анкета заполняется в соответствии с требованиями Закона РК «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма». Обществом гарантирует конфиденциальность полученной от Вас информации, составляющей тайну, в соответствии с требованиями законодательства РК о защите охраняемой законом тайны. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ** | | | | | Ф.И.О. Клиента | |  | | | Гражданство | | ☐ Казахстан  ☐ иное (указать) | | | Дата рождения | |  | | | Место рождения (заполняется по документу, удостоверяющему личность) (страна, область, район, населенный пункт (город, поселок и т.д) | |  | | | Адрес места жительства (регистрации) (страна, область, район, населенный пункт (город, поселок и т.д.), название улицы/проспекта/микрорайона, номер дома, номер квартиры) | |  | | | Адрес места фактического проживания (страна, область, район, населенный пункт (город, поселок и т.д.), название улицы/проспекта/микрорайона, номер дома, номер квартиры) | |  | | | Сведения о документе, удостоверяющем личность | |  | | | серия и номер | |  | | | орган выдачи | |  | | | дата выдачи | |  | | | действителен до | |  | | | Номера контактных телефонов | |  | | | Место работы / Должность | |  | | | Адрес электронной почты | |  | | | Идентификационный номер (ИИН) | |  | | | **СВЕДЕНИЯ О НАЛОГОВОМ РЕЗИДЕНСТВЕ** | | | | | Налогоплательщиком каких государств является Клиент | | ☐ Казахстан  ☐ США\*  ☐ Иное (указать страну)  Налогоплательщиками США являются следующие лица:   * Граждане США; * Лица, имеющие вид на жительство в США (Грин-кард); * Граждане, местом рождения, которых является США; * Лица, имеющие почтовый адрес в США;   Лица имеющие телефонный номер США | | | **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ФИЗИЧЕСКОМ ЛИЦЕ – ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕ** | | | | | Номер, дата выдачи документа, подтверждающего регистрацию физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, в том числе в качестве руководителя крестьянского (фермерского) хозяйства | | |  | | Бизнес – идентификационный номер (при его наличии) | | |  | | Вид предпринимательской деятельности | | |  | | Номер, дата выдачи, срок действия лицензии (если осуществляемый вид деятельности является лицензируемым) | | |  | | Адрес места осуществления предпринимательской деятельности (государство/юрисдикция, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер здания) | | |  | | **СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА** | | | | | Ф.И.О. | | |  | | Дата и место рождения | | |  | | Гражданство (при наличии) | | |  | | Индивидуальный идентификационный номер (при его наличии) | | |  | | Вид документа, удостоверяющего личность, номер, серия (при ее наличии) | | |  | | Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата его выдачи и срок действия | | |  | | Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (государство/юрисдикция, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер дома и при наличии номер квартиры) | | |  | | Номер контактного телефона | | |  | | Номер, дата и срок действия (при наличии) документа (приказа, доверенности), предоставляющего представителю право совершать юридически значимые действия от имени физического лица (открытие счета, распоряжение счетом) | | |  | | Сведения о нотариусе, заверившем документ (ФИО) | | |  | | Номер лицензии на осуществление нотариальной деятельности / дата выдачи | | |  | | Идентификационный номер (ИИН) | | |  | | Номера контактных телефонов | | |  | | Адрес электронной почты | | |  | | **СВЕДЕНИЯ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ НЕРЕЗИДЕНТАМИ:** | | | | | Данные миграционной карты: | | |  | | номер карты | | |  | | дата начала срока пребывания | | |  | | дата окончания срока пребывания | | |  | | Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Республике Казахстан: | | |  | | номер документа (визы) | | |  | | дата начала срока пребывания (проживания) | | |  | | дата окончания срока пребывания (проживания) | | |  | | **ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ** | | | | | Публичное должностное лицо:  лицо, занимающее ответственную государственную должность;  должностное лицо;  лицо, уполномоченное на выполнение государственных функций;  лицо, исполняющее управленческие функции в государственной организации или субъекте квазигосударственного сектора;  лицо, назначаемое или избираемое, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном, судебном органах или вооруженных силах иностранного государства;  лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства;  лицо, занимающее руководящую должность в организациях, созданных странами на основе соглашений, которые имеют статус международных договоров;  Информация о принадлежности Клиента к близким родственникам публичного должностного лица[[1]](#footnote-1)  Является ли Клиент учредителем (участником, акционером) юридического лица, зарегистрированного на территории оффшорной зоны  Является ли Клиент аффилированным лицом по отношению к юридическим лицам, зарегистрированным на территории оффшорной зоны | | | ☐ Глава государства (в том числе правящие королевские династии) или правительства  ☐Министр, его заместитель и помощник  ☐Высший правительственный чиновник  ☐Должностное лицо судебных органов власти (Верховный, Конституционный суд)  ☐Государственный прокурор и его заместитель  ☐Высший военный чиновник  ☐Руководитель или член Советов директоров Национальных Компаний  ☐Посол  ☐Руководитель государственной корпорации  ☐Член Парламента или иного законодательного органа  ☐Руководитель, заместитель руководителя международных организаций (ООН, ОЭСР, ОПЕК, Олимпийский комитет, Всемирный Компания и т.д.), Член Европарламента  ☐Руководитель или член международных судебных организаций (Суд по правам человека, Гаагский трибунал и др.)  ☐Ни к кому из вышеуказанных лиц не отношусь  да ☐ нет ☐  да ☐ нет ☐  да ☐ нет ☐ | | **СВЕДЕНИЯ О БЕНЕФИЦИАРНОМ СОБСТВЕННИКЕ** | | | | | ФИО лица, в интересах которого устанавливаются деловые отношения (совершается операция), либо отметка о том, что физическое лицо, установившее деловые отношения (совершающее операцию) от своего имени, действует в собственных интересах | | | ☐физическое лицо, установившее деловые отношения (совершающее операцию) от своего имени, действует в собственных интересах | | Гражданство (при наличии) бенефициарного собственника | | | ☐ Казахстан  ☐иное (указать) | | Идентификационный номер (ИИН) (при наличии) бенефициарного собственника | | |  | | Сведения о документе, удостоверяющем личность бенефициарного собственника (вид документа, удостоверяющего личность, номер, серия (при ее наличии) | | |  | | Номера контактных телефонов | | |  | | **СВЕДЕНИЯ ОБ ИСТОЧНИКАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ СОВЕРШАЕМЫХ ОПЕРАЦИЙ** | | | | | Источники доходов физического лица, финансирования совершаемых операций (доход от предпринимательской деятельности, дивиденды, добровольные имущественные взносы и пожертвования, иное) | | |  | | Счета в других банках/финансовых организациях (при наличии) (наименование банка/финансовой организации, в которой имеется счет) | | |  | | Характеристика финансового состояния (недвижимое имущество, ценности, доля в капитале/процент акций другого юридического лица) | | |  | |  | |

Настоящим,  подтверждает согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных, указанных в данной форме и приложениях в нему, необходимых для целей надлежащего оформления и осуществления правоотношений с АО «Alatau City Invest», а также уведомлен (а) о том, что сведения настоящей Формы в указанных выше целях могут быть предоставлены в уполномоченный орган, обслуживающие банки и иным лицам, Сторонним организациям (включая трансграничную передачу данных) без извещения об этом Клиента.

Настоящим,  подтверждает согласие с нижеследующим:

1) Принятие Обществом к рассмотрению настоящей Анкеты не означает возникновения у Общества обязательства по открытию счета в Обществе. В случае отказа Обществом в открытии счета Общество вправе не информировать меня о причинах отказа;

2) Я предоставляю Обществу право односторонней проверки достоверности приведенных данных, а также получения дополнительной информации по любым из указанных в анкете сведений и в случае поступления от Общества запроса обязуюсь предоставить такую дополнительную информацию;

3) Я подтверждаю достоверность предоставленных мной сведений;

4) Мне разъяснены основные требования Общества в части открытия и ведения счетов Обществом, Я ознакомлен и согласен с процедурами и условиями открытия счета, в т.ч. с тарифами Общества и порядком оплаты услуг Общества;

5) В случае изменения представленной Обществу информации обязуюсь немедленно информировать Общество обо всех таких изменениях.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(Клиент должен собственноручно написать «Заполнено верно», не заполняется при приеме электронно)*

**Подпись Клиента/уполномоченного представителя*:***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*ФИО прописью, подпись; или*

*Идентификация и аутентификация клиента произведена с использованием средств биометрической идентификации (по данным центра обмена идентификационными данными степень соответствия биометрических показателей составляет:*   *%).*

*Подлинность и правильность составления настоящего электронного документа подтверждены с использованием средств биометрической или динамической идентификации клиента (путем использования одноразового/многоразового кода:*   *).*

1. Под близкими родственниками публичного должностного лица понимается – родители (родитель), дети, усыновители (удочерители), усыновленные (удочеренные), полнородные и неполнородные братья и сестры, дедушка, бабушка, внуки публичного должностного лица. [↑](#footnote-ref-1)