

АНКЕТА КЛИЕНТА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

1. Фамилия Имя Отчество _____
2. Дата рождения ____ . ____ . ____ г. Место рождения _____
3. Гражданство – Россия (РФ), ИНН _____ СНИЛС _____
4. Паспорт гражданина РФ: серия _____ № _____, кем и когда выдан _____
_____ код подразделения _____
5. Адрес регистрации (по паспорту): _____
6. Адрес проживания (фактический): _____
7. Телефон: мобильный _____ рабочий _____
e@mail _____
8. Фактическое место работы: наименование организации, адрес, телефон, основной профиль деятельности, должность _____

Юридический адрес работы (если не совпадает с фактическим) _____

Стаж работы на этом месте _____,

Ф.И.О. руководителя, его рабочий телефон _____

9. Доходы (руб) зарплата _____ прочие _____
10. Являюсь пенсионером да, нет, сумма пенсии (руб.) _____
11. Семейное положение (официальный брак, гражданский брак, в разводе) _____
12. Супруг Ф.И.О _____ дата рождения ____ . ____ . ____ г.
Место работы и должность супруга _____
рабочий телефон _____ мобильный _____
доходы супруга(руб) зарплата _____ прочие _____
13. Количество детей _____
- а) Ф.И.О. _____ год рождения _____
- б) Ф.И.О. _____ год рождения _____

14. Наличие собственности (адрес):

Имущество:	Площадь, доля	Клиента (указать адрес)	Площадь, доля	Супруга / супруги (указать адрес)
<input type="checkbox"/> дом				
<input type="checkbox"/> дача				
<input type="checkbox"/> земельный участок				
<input type="checkbox"/> квартира				
<input type="checkbox"/> гараж				
<input type="checkbox"/> АТС (марка, модель, год выпуска)				
<input type="checkbox"/> иное				

- водительское удостоверение № (при наличии) _____

15. Количество действующих кредитов и кредитных карт _____ (всего)

16. Иная контактная информация _____

Внимание! В соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115 – ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма» клиенты обязаны предоставить информацию, необходимую для исполнения Кооперативом требований настоящего Федерального закона

Сведения о принадлежности физического лица к: - иностранным публичным должностным лицам (ИПДЛ), - российским публичным должностным лицам (РПДЛ), - должностным лицам публичной международной организации (МПДЛ)	<input type="checkbox"/> являюсь РПДЛ; <input type="checkbox"/> являюсь ИПДЛ; <input type="checkbox"/> являюсь МПДЛ; <input checked="" type="checkbox"/> не являюсь РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ
Степень родства, либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ (в соотв. с ФЗ № 115 от 07.08.2001)	<input type="checkbox"/> состою в родстве/связи с РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ; <input checked="" type="checkbox"/> не состою в родстве/связи с РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ.
Являетесь ли вы руководителем или учредителем общественным/религиозным организациям, благотворительным фондам/иностранной некоммерческой неправительственной организации, осуществляющим деятельность на территории РФ и действуете ли в интересах таких организаций	<input type="checkbox"/> являюсь <input checked="" type="checkbox"/> не являюсь <input type="checkbox"/> действую <input checked="" type="checkbox"/> не действую
Деловая репутация	<input checked="" type="checkbox"/> положительная <input type="checkbox"/> отрицательная
Предполагаемый характер деловых отношений с Кооперативом	<input checked="" type="checkbox"/> получение займа, <input type="checkbox"/> инвестирование (получение дохода)
Сведения о целях финансово – хозяйственной	<input type="checkbox"/> не осуществляет <input type="checkbox"/> осуществляет <input checked="" type="checkbox"/> не определены

деятельности	
Финансовое положение	<input type="checkbox"/> хорошее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> плохое
Источники происхождения денежных средств и (или) иного имущества	<input type="checkbox"/> заработная плата <input type="checkbox"/> пенсия <input type="checkbox"/> накопления, сбережения <input type="checkbox"/> доход от индивидуальной (трудовой) деятельности <input type="checkbox"/> доход от бизнеса, инвестиций <input type="checkbox"/> социальные пособия <input type="checkbox"/> алименты <input type="checkbox"/> иные источники:
Сведения о выгодоприобретателях клиента	<input checked="" type="checkbox"/> отсутствуют, <input type="checkbox"/> имеются
Сведения о представителях клиента	<input checked="" type="checkbox"/> отсутствуют, <input type="checkbox"/> имеются
Сведения о бенефициарных владельцах, которые предоставил клиент	<input type="checkbox"/> отсутствуют, <input type="checkbox"/> имеются <input checked="" type="checkbox"/> являюсь своим бенефициарным владельцем
Сведения о бенефициарных владельцах Клиента, установленные Кооперативом	Бенефициарным владельцем является сам клиент: Обоснование: Результат анкетирования и идентификации. Изучение открытых баз данных.
Своей подписью подтверждаю достоверность сведений, указанных в настоящей анкете. Даю кооперативу согласие осуществлять обработку, в том числе автоматизированную, моих персональных данных, содержащихся в настоящей анкете и документах, переданных Кооперативу, вместе с ней включая их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, обмен такой информацией с третьими лицами, обезличивание, блокирование и уничтожение. Действую самостоятельно от своего имени и только в собственном (своем) интересе. Проинформирован о необходимости обновления указанных в анкете сведений (информации), при изменении сведений (информации), но не реже одного раза в год. Все документы/копии, предоставленные для рассмотрения в КПК «Поморский кредитный союз» заемщику не возвращаются. Кооператив имеет право отказать в выдаче займа без объяснения причин. Даю свое согласие на получение по почте, электронно и посредством SMS-оповещений информации, в том числе рекламного характера, о продуктах и услугах КПК, проведении акций и пр.	
Возбуждалось ли в отношении Вас дело о несостоятельности (банкротстве)? <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	
Степень (уровень) риска: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> повышенный Обоснование оценки риска – результат анкетирования, идентификации и отчет из БКИ. Уровень риска не соответствует критериям повышенного уровня риска.	
Дата: _____ г. Подпись: _____ (подпись и ФИО полностью)	
Менеджер _____/О. С. Шатровская/	Уполномоченный сотрудник _____/О. А. Глебова/