**Анкета юридического лица (самоидентификация)**

|  |  |
| --- | --- |
| КлиентООО «АвтоКредитБанк» | Анкета заполняется впервые |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Общая информация** | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Полное наименование | | |  | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Сокращенное наименование | | |  | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Наименование на английском языке (если имеется в документах) | | |  | | | | | | | | | | | | |
| * 1. ИНН и ОГРН и дата регистрации | | | ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| * 1. На территории какой страны учреждена/зарегистрирована Ваша организация? | | | РФ  США  Иное, указать страну \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Адрес фактического ведения деятельности юридического лица (расположение основных производственных мощностей) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Адрес головного офиса, адрес органа управления или управляющей структуры, в случае если функции органа управления исполняет иное лицо на основании договора | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Выявление первичных признаков для целей FATCA/CRS**   *FATCA (ForeignAccountTaxComplianceAct) – закон, разработанный в США, предполагает проведение процедур, позволяющих идентифицировать финансовые счета американских налогоплательщиков и передачу информации по данным счетам в налоговую службу США.*  *CRS (CommonReportingStandard) – стандарт автоматического обмена финансовой информацией* | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Принадлежат или контролируются прямо или косвенно более 90 процентов акций (долей) уставного капитала Вашей организации Российской Федерацией и (или) гражданами Российской Федерации, в том числе имеющими одновременно с гражданством Российской Федерации гражданство государства – члена Таможенного союза за исключением физических лиц, имеющих наряду с гражданством Российской Федерации гражданство иного государства (за исключением гражданства государства-члена Таможенного союза) или имеющих вид на жительство в иностранном государстве или проживающих постоянно (долгосрочно пребывающих) в иностранном государстве? | | | | | | | | | | | | | | | да  нет |
| * 1. Ваша организация является иностранным правительством/международной организацией (в соответствии с определением Госдепартамента США)/центральным банком/правительственным учреждением стран под протекторатом США или другим освобожденным учреждением, то есть по законодательству США она освобождена от уплаты налогов США и не признается налоговым резидентом США? | | | | | | | | | | | | | | | да  нет |
| * 1. Ваша организация является:   (данный пункт заполняется при наличии указанных критериев) | | неамериканским квалифицированным посредником (QI)  налоговым иностранным партнерством (WP)  налоговым иностранным трастом (WT) | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Верно ли в отношении Вашей организации одно из следующих утверждений? (для целей CRS): | | | | | | | | | | | | | | | |
| * + 1. акции (доли) Вашей организации обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже; | | | | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * + 1. акции (доли) организации (или структуры без образования юридического лица), которая прямо или косвенно контролируется Вашей организацией или прямо или косвенно контролирует Вашу организацию, обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже (под прямым или косвенным контролем понимается доля участия в организации, составляющая более 50 процентов акций (долей) в уставном (складочном) капитале); | | | | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * + 1. акции (доли) организации (или структуры без образования юридического лица), которая прямо или косвенно контролируется другой организацией (или структурой без образования юридического лица), одновременно прямо или косвенно контролирующей Вашу организацию, обращаются на организованных торгах в Российской Федерации или на иностранной бирже (под прямым или косвенным контролем понимается доля участия в организации, составляющая более 50 процентов акций (долей) в уставном (складочном) капитале) | | | | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * + 1. Ваша организация исполняет функции центрального банка, является государственным учреждением, международной организацией или 100 процентов долей (акций) участия в уставном (складочном) капитале Вашей организации принадлежит одному или нескольким из перечисленных организаций | | | | | | | | | | | | да  нет | | | |
| 1. **Заполните данный раздел для установления признаков организации финансового рынка (далее – ОФР)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. К какому типу ОФР, в том числе в соответствии с законодательством иностранного государства, Вы себя относите?   кредитная организация  страховщик, осуществляющий деятельность по добровольному страхованию жизни  профессиональный участник рынка ценных бумаг, осуществляющий брокерскую деятельность, и (или) деятельность по управлению ценными бумагами, и (или) депозитарную деятельность  управляющий по договору доверительного управления имуществом  негосударственный пенсионный фонд  акционерный инвестиционный фонд  управляющая компания инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда или негосударственного пенсионного фонда  центральный контрагент (клиринговая компания)  *в том числе для целей CRS*  управляющий инвестиционного товарищества  иная организация или структура без образования юридического лица, которая в рамках своей деятельности принимает от клиентов денежные средства или иные финансовые активы для хранения, управления, инвестирования и (или) осуществления иных сделок в интересах клиента либо прямо или косвенно за счет клиента  организация **НЕ** относится к ОФР | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Наличие лицензий – профессионального участника рынка ценных бумаг; кредитной организации; страховщика, осуществляющего деятельность по добровольному страхованию жизни; управляющей компании паевого инвестиционного фонда, негосударственного пенсионного фонда и акционерного инвестиционного фонда; клиринговой организации | | | | | | | | | | | | **да**  нет | | | |
| * 1. Заполните раздел 4 настоящей Анкеты, если Вы соответствуете одному и более из указанных в п. 3.1. типов ОФР и/или ответили «да» на вопрос в п. 3.2 настоящей Анкеты. | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. ЕслиВы НЕ являетесь ОФР в соответствии с указанными в п.п.3.1-3.2 настоящей Анкеты критериями, Вам необходимо заполнить раздел 5 настоящей Анкеты | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Дополнительная информация по ОФР:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Укажитестатус Вашей ОФР для целей FATCA на основании заполненной формы W:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Укажите номер регистрации в Налоговом управлении США (theGlobalIntermediaryIdentificationNumber, **GIIN**, при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | Заполните форму W-9если Вы учреждены/ зарегистрированы в США.  Заполните соответствующую форму W-8, если Вы учреждены/ зарегистрированы в любом другом государстве. | | | | | | | |
| * 1. Если у Вашей организации отсутствует **GIIN,** то входят ли в составсобственников Вашей организации лица, являющиеся резидентами США? | | | | | **да**  **нет** | | **Если Вы ответили «да», то укажите наименование (ФИО), его долю владения:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_%.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_%. | | | | | | | | |
| * 1. Ваша организация основной доход получает от операций инвестирования или торговли финансовыми активами и управляется иной организацией финансового рынка? | | | | | ☐**да**  ☐**нет** | | **Если Вы ответили «да», то заполните п.5.8 настоящей Анкеты** | | | | | | | | |
| 1. **Дополнительная информация по юр лицу/структуре без образования юридического лица(кроме ОФР):** | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Имеется ли у Вашей организации почтовый адрес в США? | | | | | | | | | да  нет | | | | Если Вы ответили «да», то заполните и представьте в Банк соответствующую форму W | | |
| * 1. Имеется ли у Вашей организации номер телефона в США? | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * 1. Имеется ли у Вашей организации доверенность, выданная лицу с адресом в США? | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * 1. Имеется ли у Вашей организации право подписи, предоставленное лицу с адресом в США? | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * 1. Оформлено ли Вашей организацией в Банке длительное поручение на перечисление более одного платежа в пользу получателей, имеющих счет в США? | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * 1. Является ли Ваша организация пассивной нефинансовой организацией, в том числе в соответствии с критериями, приведенными в п.п. 5.6.1-5.6.6?   Если является, то Вам необходимо заполнить пункт 5.8. настоящей Анкеты | | | | | | | | | | | | | | | |
| * + 1. Ваша организация за предшествующий календарный год получила более 50% (по отдельности или в совокупности) совокупного дохода в качестве «пассивных доходов» и более 50% (по отдельности или в совокупности) от активов Вашей организации составляют активы, приносящие такие доходы? | | | | | | | | | | | | да  нет | | | |
| * + 1. Ваша организация создана для целей прямого владения обращающимися акциями (долями) организаций, которые не являются ОФР, или для целей финансирования таких организаций, за исключением клиентов, владеющих или осуществляющих финансирование таких организаций исключительно в инвестиционных целях? | | | | | | | | | | да  нет | | Если «да», то клиент признается организацией, осуществляющей активную деятельность и не может быть признана пассивной нефинансовой организацией в понимании CRS | | | |
| * + 1. Ваша организация является вновь созданным лицом (период деятельности организации не превышает трех месяцев со дня ее регистрации? | | | | | | | | | | да  нет | |
| * + 1. Ваша организация находится в процессе реорганизации в целях продолжения или возобновления коммерческой деятельности? | | | | | | | | | | да  нет | |
| * + 1. Ваша организация является некоммерческой организацией, доходы которой не являются объектом налогообложения или освобождаются от налогов | | | | | | | | | | да  нет | |
| * + 1. Ваша организация не имеет превышение доходов над расходами в результате осуществления операций с ценными бумагами и производными финансовыми инструментами (за исключением доходов, полученных в результате осуществления основной деятельности) или не имеет доходы, полученные в рамках договора добровольного страхования жизни | | | | | | | | | | да, не имеет  имеет | | Если «да», то доходы клиента признаются доходами от активной деятельности | | | |
| * 1. Налогоплательщиком какой страны является Ваша организация:   Российской Федерации  иностранного государства Укажите, пожалуйста, страну и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (если их несколько, укажите все). В случае отсутствия ИНН отметьте «н/д» (нет данных) и укажите причину его отсутствия: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Страна налогового резидентства | | | | Иностранный идентификационный номер налогоплательщика(ИНН) либо его эквивалент/причина отсутствия ИНН либо его эквивалента | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | |  | | | | | | | | | | н/д | |
| 2. | | | |  | | | | | | | | | | н/д | |
| 3. | | | |  | | | | | | | | | | н/д | |
| не является налогоплательщиком ни одного из государств | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. ***Заполните п. 5.8., если Вы ответили «да» в п. 4.3 и п.5.6.***   Налогоплательщиками каких стран являютсябенефициарные владельцы (для целей FATCA)/ контролирующие лица (для целей CRS) Вашей организации?  Российской Федерации  иностранного государства. Укажите данные каждого бенефициарного владельца, в случае отсутствия ИНН отметьте «н/д» (нет данных) и укажите причину его отсутствия: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Страна и идентификационный номер налогоплательщика (если несколько, укажите все) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 2. Фамилия, Имя, Отчество | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 3. Укажите долю владения |  | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 4. Дата и место (город, страна) рождения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 5. Адрес места фактического проживания в иностранном государстве | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 6. Адрес места регистрации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| *В отношении каждого контролирующего лица (для целей CRS) заполните отдельную Анкету физического лица или индивидуального предпринимателя (самоидентификация)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Планируете ли Вы оформление в банке сделок в пользу другого лица (выгодоприобретателя)?   *Если «да», то заполните на него отдельную Анкету* | | | | | | | | | | | | | **да** нет | | |

Я, уполномоченное лицо организации, заявляю, что все известные мне сведения, внесенные в настоящую Анкету, являются достоверными и полными. Подтверждаю, что ООО «АвтоКредитБанк» может руководствоваться данной Анкетой для принятия решения о классификации организации в соответствии с FATCA и CRS, а также о необходимости удержания налогов в соответствии с Налоговым Кодексом США и требованиями FATCA.

В случае если любая указанная мной в Анкете информация станет неактуальной, я обязуюсь предоставить в ООО «АвтоКредитБанк» обновленную Анкету юридического лица (самоидентификация) в течение 30 календарных дней с даты, когда произошли соответствующие изменения, а в случае получения запроса Банка - в течение срока, установленного в запросе.

Я, уполномоченное лицо организации, соглашаюсь с тем, что предоставленная мной информация может быть передана в федеральный орган исполнительной власти РФ, уполномоченный по контролю и надзору в области налогов и сборов, для ее последующей передачи в иностранный налоговый орган соответствующей страны, согласно условиям международного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

Организация понимает, что в случае отказа от предоставления запрашиваемой Банком информации, Банк имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в пользу или по поручению организации по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

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

(подпись Уполномоченного лица) (ФИО)

*(реквизиты документа, подтверждающего полномочия на подписание Анкеты от имени клиента-ЮЛ: доверенности*

М.П.

**Отметки Банка:**

**Сотрудник, принявший анкету:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (ФИО) | (дата) |

**Ответственное лицо по FATCA и CRS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (ФИО) | (дата) |