

**ФОРМА 1.1.**

**АНКЕТА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ**

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Дата и место рождения: \_\_\_\_\_ Гражданство: \_\_\_\_\_

3. Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ (паспорт, др.) серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

3.1. Данные миграционной карты (номер карты) \_\_\_\_\_

Дата начала срока пребывания в РФ: \_\_\_\_\_ Дата окончания срока пребывания в РФ: \_\_\_\_\_

3.2. Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина (лица без гражданства) на пребывание  
(проживание) в РФ (серия, номер) \_\_\_\_\_

Дата начала срока действия права пребывания (проживания): \_\_\_\_\_

Дата окончания срока действия права пребывания (проживания): \_\_\_\_\_

(п. 3.1, 3.2. заполняются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ)

4.1. Адрес места жительства (регистрации)/места фактического пребывания (проживания) \_\_\_\_\_

4.2. Почтовый адрес \_\_\_\_\_

4.3. Место осуществления предпринимательской деятельности (адрес) \_\_\_\_\_

5. Домашний тел. \_\_\_\_\_ Рабочий тел. \_\_\_\_\_ Мобильный тел. \_\_\_\_\_

6. Адрес электронной почты \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_

7. ИНН (идентификационный номер налогоплательщика) \_\_\_\_\_

8. ОГРН ИП (основной гос.рег.номер ИП) \_\_\_\_\_

место регистрации (наименование ФНС) \_\_\_\_\_

9. Вид предпринимательской деятельности (фактический): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ( коды ОКВЭД: \_\_\_\_\_ )

10. Количество созданных рабочих мест (средняя численность работников за предшествующий календарн. период) \_\_\_\_\_

11. Количество рабочих мест, которые планируется создать в течение срока действия договора займа \_\_\_\_\_

12. Кредитная история (действующие кредиты / займы (при наличии): \_\_\_\_\_

Наименование кредитора (банка, КПК, иного юр. либо физ. лица)	Сумма кредита (займа)	Дата получения	Дата погашения по договору	%-ная ставка	Размер платежа в месяц	Остаток долга на текущую дату	Наличие просроченной задолженности

13.1. Цели финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях) \_\_\_\_\_

13.2. Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений с НП «АПБК» \_\_\_\_\_

13.3. Сведения о деловой репутации \_\_\_\_\_

13.4. Источники происхождения денежных средств и (или) иного имущества \_\_\_\_\_

Обращаясь в НП «АПБК» с заявлением о предоставлении займа, действуете ли Вы через представителя?

- НЕТ  
 ДА

В случае положительного ответа заполняется анкета представителя.

<p>Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ), должностным лицом публичных международных организаций, лицом, замещающим (замещающим) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной гос.службы (назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ), должность в ЦБ РФ, гос. корпорации либо иной организации, созданной РФ на основании федеральных законов, включенной в перечень должностей, определяемых Президентом РФ (далее – ПДЛ)?</p>	<p><input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА (ДОЛЖНОСТЬ _____ )</p>
<p>Являетесь ли Вы супругом (-ой) ПДЛ?</p>	<p><input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА (ФИО СУПРУГА: _____ )</p>
<p>Являетесь ли Вы близким родственником ПДЛ (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (матерью, отцом, ребенком, дедушкой, бабушкой, внуком), полнородным и неполнородным (имеющим общих отца или мать) братом либо сестрой, усыновителем либо усыновленным)?</p>	<p>ПНЕТ ПДА (ФИО РОДСТВЕННОГО, СТЕПЕНЬ РОДСТВА: )</p>
<p>Настоящим обязуюсь письменно сообщить и представить в НП «АПБК» информацию о приобретении мной статуса ПДЛ, супруга (-ги), родственника ПДЛ не позднее 7 рабочих дней с момента наступления соответствующего события.</p>	

<p>Обращаясь за получением займа, действуете ли Вы к выгоде или в интересах третьих лиц (выгодоприобретателей)?</p>	<p><input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА:</p>
<p>При наличии положительного ответа укажите это лицо/лица (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, Ф.И.О. физического лица); предоставьте заполненную Анкету на каждого выгодоприобретателя и документы, необходимые для проведения идентификации каждого выгодоприобретателя.</p>	
<p>Существуют ли физические лица (бенефициарные владельцы*), имеющие возможность контролировать Ваши действия, как индивидуального предпринимателя? <i>*Бенефициарный владелец - физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) имеет возможность контролировать действия клиента.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА</p>
<p>При наличии положительного ответа укажите Ф.И.О. каждого физического лица, являющегося бенефициарным владельцем, и предоставьте заполненную Анкету на каждого бенефициарного владельца и документы, необходимые для идентификации каждого бенефициарного владельца.</p>	
<p>Бенефициарным владельцем клиента- ИП является:</p>	<p><input type="checkbox"/> КЛИЕНТ <input type="checkbox"/> ИНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО Обоснование (заполняется сотрудником Подразделения по ПОД/ФТ в случае признания иного ф.л. бенефициарным владельцем клиента-ИП)</p>

Подписывая настоящую Анкету, заявитель (соискатель займа) выражает согласие на обработку МК АПБК его персональных данных, указанных в настоящей анкете. Обработка, в том числе, хранение, предоставление, распространение персональных данных осуществляется в целях исполнения договорных обязательств МК АПБК, как с использованием, так и без использования средств автоматизации. Согласие действует до его отзыва, который осуществляется в письменной форме.

Подписывая настоящую Анкету, заявитель берет на себя обязательство сообщать в НП «АПБК» об изменении сведений, указанных в настоящей Анкете, и не возражает против проверки и перепроверки всех сведений, содержащихся в настоящей Анкете.

Заявитель подтверждает, что все сведения, указанные в настоящей Анкете, достоверны. Заявитель обязуется незамедлительно информировать МК АПБК об изменениях предоставленной информации

Заявитель подтверждает свое согласие на получение информации любым способом, используя предоставленные контактные данные (электронная почта, телефон).

Дата составления анкеты « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись* *ФИО*

МП

Представитель (при наличии) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата приема анкеты: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (ФИО, должность сотрудника, ответственного за работу с клиентом)

Дата обновления анкеты, основание обновления: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (ФИО, должность сотрудника, ответственного за работу с клиентом)

Степень (уровень) риска совершения клиентом операций в целях ПОД/ФТ:

Высокая                          Повышенная                          Низкая

Обоснование оценки риска \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 Дата, ФИО, должность сотрудника, ответственного за работу с клиентом

Дата начала отношений с клиентом: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (ФИО, должность сотрудника, ответственного за работу с клиентом)