

***ОПРОСНЫЙ ЛИСТ КЛИЕНТА – ИНОСТРАННОЙ СТУКТУРЫ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА В РАМКАХ ЗСК***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Наименование организации** |  |
| **2** | **Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный организации** **в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации).** |  |
| **3** | **Сведения о собственном / арендованном помещении, в котором располагаются органы управления организации** | Реквизиты документа, подтверждающего право пользования помещением (договор/свидетельство о праве собственности):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименов.док.подтвержд.право собств.или аренды помещ.) от \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_г. до \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_г. Площадь помещения:\_\_\_\_\_\_\_ м2 |
| **4** | **Сведения о штатной и фактической численности организации** | штатная численность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_чел.фактическая численность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_чел. |
| **5** | **Сведения о счетах, открытых в других кредитных организациях** (при наличии) | Наименование кредитной организации:1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **6** | **Через какие кредитные организации Ваша организация планирует осуществлять налоговые и другие обязательные платежи?** | Наименование кредитной организации1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **7** | **Через какие кредитные организации Ваша организация планирует осуществлять выплату заработной платы сотрудникам?**  | Наименование кредитной организации1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **8** | **Является ли Ваша организация налогоплательщиком РФ?** | [ ]  | НЕТ |
| [ ]  | ДА, укажите используемую систему налогообложения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **9** | **Является ли руководитель Вашей организации одновременно руководителем (членом исполнительного органа) в других организациях?** | [ ]  | ДА (наименование организации, ИНН):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  | НЕТ |
| **10** | **Имеется ли в штате Вашей организации должность бухгалтерского работника или бухгалтерская служба** | [ ]  | ДА |
| [ ]  | НЕТ. Если ведение бухгалтерского учета передано на договорных началах специализированной организации (аудиторской службе) или бухгалтеру-специалисту (индивидуальному аудитору), укажите:

|  |
| --- |
|  |
| Название аудиторской службы или ФИО аудитора и ИНН |

 |
| **11** | **Наличие информации о хозяйственной деятельности Вашей организации в открытых источниках информации** | [ ]  Официальный сайт:[ ]  Периодические издания:[ ]  Членство в союзах, ассоциациях,  объединениях:[ ]  Другое, указать:[ ]  Информация отсутствует |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Клиент настоящим подтверждает достоверность сведений, указанных в Опросном листе.** |

**Опросный лист заполнил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (Ф.И.О. единоличного исполнительного органа, либо лица, действующего на основании доверенности, подпись - обязательно)

**Дата заполнения «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.**