|  |  |
| --- | --- |
| https://spbbank.ru/bitrix/templates/be_content_page_template/images/spbbank_logo.png  ***CLIENT REPRESENTATIVE QUESTIONNAIRE (Corporate Representative - resident)***  *АНКЕТА ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА*  *(Представитель – юридическое лицо – резидент)* |  |

(Full name, series and number of the client's passport /

name of the organization and the client's tax identification number)

(Ф.И.О., серия и номер паспорта клиента / наименование организации и ИНН клиента)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PJSC "SPB Bank" kindly asks you to carefully and thoroughly fill out this Questionnaire, made in accordance with the laws of the Russian Federation.**  **All fields of the Questionnaire are mandatory.**  ПАО «СПБ Банк» убедительно просит Вас внимательно и подробно заполнить данную Анкету, составленную в соответствии с законодательством Российской Федерации.  Все поля Анкеты обязательны для заполнения. | | | |
| **1\*** | **Name, corporate name of the Representative in Russian** (full and abbreviated)**, organizational and legal form**  Наименование, фирменное наименование Представителя на русском языке (полное и сокращенное), организационно-правовая форма |  | |
| **2\*** | **Name, company name** (full and abbreviated) **in a foreign language** (if any)  Наименование, фирменное наименование (полное и сокращенное) на иностранном языке (при наличии) |  | |
| **3\*** | **Taxpayer identification number**  Идентификационный номер налогоплательщика | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | TIN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | KPP |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **4\*** | **Primary State Registration Number**  Основной государственный регистрационный номер | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PSRN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **5\*** | **Place of state registration** (location)  Место государственной регистрации (местонахождение) |  | |
| **6\*** | **Legal entity address**  Адрес юридического лица |  | |
| **7\*** | **Data of the document confirming that the person has the authority of the Client's Representative**  Данные документа, подтверждающего наличие у лица полномочий Представителя Клиента | Title of the document  Наименование документа |  | |
| Date of issue  Дата выдачи | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ | |
| Validity  Срок действия | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ | |
| Document Number  Номер документа |  | |
| **The Client / Client's Representative hereby confirms the accuracy of the information about the Representative specified in the Questionnaire.**  Клиент/Представитель Клиента настоящим подтверждает достоверность сведений о Представителе, указанных в Анкете. | | | |
| **In case of changes in the identification data, the Client / Client's Representative shall make changes to the Questionnaire and submit it to the Bank within five working days from the date when he learned / should have learned about the changes.**  При изменении идентификационных данных Клиент/Представитель Клиента вносит изменения в Анкету и предоставляет ее в Банк в течение пяти рабочих дней с даты, когда он узнал/должен был узнать об изменениях. | | | |

**The Questionnaire was completed by**

Анкету заполнил **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(For Corporate Client: title, full name of the sole executive body, or a person acting on the basis of a power of attorney, the signature is mandatory)

(For an Individual Client: Full name, the signature is mandatory)

(Для Клиента – юридического лица: должность, Ф.И.О. единоличного исполнительного органа, либо лица, действующего на основании доверенности, подпись – обязательно)

(Для Клиента - физического лица: ФИО, подпись - обязательно)

**Date of completion "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_**

Дата заполнения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BANK NOTES**  ОТМЕТКИ БАНКА | | | |
| **The employee in charge of legal review of the documents** shall be responsible for checking compliance of the information specified\* in this Questionnaire with the data specified in the documents submitted for account opening  **Сотрудник, ответственный за проведение правовой экспертизы документов** ответственный за проверку соответствия сведений, обозначенных \* в настоящей Анкете с данными сведениями, указанными в представленных на открытие счета документах | **Full name** | **Position** | **Signature** |
| **The employee in charge of entering the initial / updated information about the Representative into the electronic database**  Сотрудник, ответственный за внесение первоначальных/обновленных сведений о Представителе в электронную базу данных | **Full name** | **Position** | **Signature** |
| **Date of updating the information about the Client's Representative**  Дата обновления сведений о Представителе Клиента | **"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_** | | |