Приложение 4.2

АНКЕТА КЛИЕНТА - ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

(при проведении упрощенной идентификации)

Часть 1

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность | |
| Наименование документа |  |
| Серия и номер |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии) |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) ( при наличии) |  |
| Номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии) |  |
| Контактная информация: номер телефона, электронная почта (при наличии) |  |
| Подпись клиента | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (фамилия, имя, отчество) |
| Дата заполнения | Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года |

**Часть 2** (заполняется сотрудниками НКО)

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень риска |  |
| Обоснование оценки уровня риска |  |
| Сведения о результатах каждой проверки наличия (отсутствия) в отношении клиента информации о его причастности к экстремистской деятельности или терроризму, присутствии в Решении межведомственного координационного органа, осуществляющего функции по противодействию финансированию терроризма, о замораживании (блокировании) денежных средств или иного имущества клиента. Сведения о результатах каждой проверки наличия (отсутствия) в отношении клиента информации о его причастности к распространению оружия массового уничтожения. | 1. Дата проверки  2. Результаты проверки:  □ **Причастен** (при наличии информации о причастности клиента к экстремистской деятельности или терроризму указываются также номер и дата перечня организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму, содержащего сведения о клиенте, или номер и дата решения межведомственного координационного органа, осуществляющего функции по противодействию финансированию терроризма, о замораживании (блокировании) денежных средств или иного имущества клиента)  □ **Не причастен** |
| Дата начала отношений с клиентом, (в частности дата открытия первого банковского счета |  |
| Дата прекращения отношений с клиентом |  |
| Даты обновлений Анкеты клиента |  |
| Ф.И.О. и должность Сотрудника заполнившего анкету, (обновившего) анкету клиента. |  |

Анкета клиента заполнена на основании сведений, предоставленных клиентом, в том числе в электронном виде.

Сотрудник АО НКО «ЭЛЕКСНЕТ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

(ФИО) (подпись) (дата)