**Опитувальник клієнта – юридичної особи (резидента)**

1. Інформація, надана Вами в Опитувальнику, є банківською таємницею, зберігання та захист якої здійснюється відповідно до законодавства України.
2. Формою Опитувальника передбачено отримання обов’язкової інформації, необхідної для проведення належної перевірки, ідентифікації та верифікації юридичної особи відповідно до вимог ЗУ «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

**ЧАСТИНА ПЕРША**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Найменування клієнта** | Повне |  |
| Скорочене (у разі наявності) |  |
| **2** | **Код ЄДРПОУ** |  |
| **3** | **Дата державної реєстрації** |  |
| **4** | Юридична **адреса**  |  |
| Фактична адреса (заповнюється при відмінній адресі) |  |
| **5** | Номери **телефонів**  |  |
| **6** | **Адреса електронної пошти / Сайт** (за наявності) |  |
| **7** | **Види господарської діяльності** |
| 7.1 | Основний КВЕД: |
| 7.2 | Додаткові КВЕД: |
| **8** | **Зміст діяльності, фактичний** *(зазначте будь-ласка, яку продукцію/товар, послуги, роботи реалізовуєте/ плануєте реалізовувати)* |  |
| **9** | **Всі відокремлені підрозділи (філії, представництва, тощо)**

|  |
| --- |
|  |

 Відсутні |
|  | Повне найменування | Тип пов’язаної особи (дочірня компанія/філія/представництво/інше) | Код ЄДРПОУ/реєстраційний номер | Дата державної реєстрації | Адреса реєстрації місцезнаходження | Країна реєстрації |
| 9.1 |  |  |  |  |  |  |
| **10** | **Інформація про материнську компанію, корпорацію, холдингову групу, промислово – фінансову групу або інше об’єднання, членом якого є клієнт, дочірні підприємства**

|  |
| --- |
|  |

 Відсутня |
|  | Повне найменування | Код ЄДРПОУ/ реєстраційний номер | Тип пов’язаної особи (материнська компанія/дочірня компанія /інше) | Дата державної реєстрації | Адреса реєстрації місцезнаходження | Країна реєстрації |
| 10.1 |  |  |  |  |  |  |
| **11** | **Наявні ліцензії та дозволи на право здійснення певних операцій (діяльності)**

|  |
| --- |
|  |

 Відсутні |
|  | Найменування | Серія та номер | Дата видачі | Термін дії | Орган що видав |
| 11.1 |  |  |  |  |  |
| **12** | **Характеристика фінансового стану** *(Дані зазначаються на останню звітну дату)* |
| 12.1 | Розмір статутного капіталу (в грн.) | Зареєстрований:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Сплачений: \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12.2 | Наявність у власності цінних паперів |

|  |
| --- |
|  |

Так  |

|  |
| --- |
|  |

 Ні |
| 12.3 | **Показники фінансової звітності юридичної особи-резидента** (баланс (Ф1) та звіт про фінансові результати(Ф2)) ***за останній фінансовий рік*** *(заповнюється в разі* ***НЕНАДАННЯ)*** *клієнтом копій фінансової звітності)*: |
| 12.3.1 | Копія балансу та звіту про фінансові результати (інша фінансова звітність) надається: |

|  |
| --- |
|  |

Так  |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| 12.3.2 | ***Найменування показника фінансової звітності***  *(в разі відповіді «****Ні» в п.12.3.1*** *)* | ***Код рядка (Ф1)/(Ф2)*** | ***Сума (тис. грн. без десяткового знаку)*** |
| *Оборотні активи* | *Ф.1 р.1195* |  |
| *Власний капітал* | *Ф.1 р.1495* |  |
| *Довгострокові зобов’язання* | *Ф.1 р.1595* |  |
| *Поточні зобов’язання* | *Ф.1 р.1695* |  |
| *Баланс(розмір активів і пасивів підприємства)* | *Ф.1 р.1300 (р.1900)* |  |
| *Чистий дохід від реалізації продукції* | *Ф.2 р.2000* |  |
| *Чистий прибуток або збиток (збиток зазначається зі знаком «-»)* | *Ф.2 р. 2350 (2355)* |  |
| **13** | **Кількість працівників компанії** | \_\_\_\_\_ |
| **14** | **Реквізити банків, у яких відкриті Ваші рахунки (поточні, депозитні, карткові, кредитні)**

|  |
| --- |
|  |

 Відсутні |
|  | Найменування банку | Номер рахунку(IBAN) |
| 14.1 |  |  |
| **15** | **Операції, які клієнт планує проводити за допомогою банку** |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Розрахунково - касове обслуговування, в т. ч. система «Клієнт – Банк»

|  |
| --- |
|  |

Депозитні операції

|  |
| --- |
|  |

Зарплатний проект |

|  |
| --- |
|  |

Зовнішньоекономічні операції, реєстрація та обслуговування кредитів від нерезидентів

|  |
| --- |
|  |

Кредити, Гарантії, Акредитиви

|  |
| --- |
|  |

 Операції з платіжними картками, перекази з картки/на картку |

|  |
| --- |
|  |

Операції з цінними паперами, надання депозитарних послуг

|  |
| --- |
|  |

Інше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **16** | **Заплановані джерела надходження коштів та максимальна сума операцій (надходження коштів на рахунки в АТ «СЕНС БАНК») в місяць** |
|  | ***Запланована максимальна сума операцій (надходження коштів на рахунки в АТ «СЕНС БАНК») в місяць:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *грн.* | ***Джерела надходження коштів***: |
|

|  |
| --- |
|  |

у вигляді фінансової допомоги, позики;

|  |
| --- |
|  |

від укладання строкових контрактів або використання інших похідних фінансових інструментів;

|  |
| --- |
|  |

від продажу або відступлення права грошової вимоги;

|  |
| --- |
|  |

зарахування готівкових коштів; |

|  |
| --- |
|  |

від продажу цінних паперів;

|  |
| --- |
|  |

безготівкової зарахування коштів від контрагентів по основній діяльності;

|  |
| --- |
|  |

отримання кредитів;

|  |
| --- |
|  |

інші джерела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **17** | Чи є Ваша компанія **неприбутковою організацією?** (неприбуткові організації - юридичні особи (крім державних органів, органів державного управління та установ державної і комунальної власності), що не є фінансовими установами, створені для провадження наукової, освітньої, культурної, оздоровчої, екологічної, релігійної, благодійної, соціальної, політичної та іншої діяльності з метою задоволення потреб та інтересів громадян у межах, визначених законодавством України, без мети отримання прибутку)***Якщо ТАК, \*\*Заповнюється Доповнення № 1 для НЕПРИБУТКОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ*** |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| **18** | Чи були **зміни в напрямках господарської діяльності**? |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| 18.1 | ***Якщо ТАК в п.18***, то які саме? |  |
| **19** | **Чи є податковим резидентом США - Ваша компанія,** або особа, яка прямо/опосередковано володіє 10 % та більше акцій, часток чи прибутку Вашої Компанії (чи будь-якою часткою, якщо Ваша Компанія є інвестиційною)? **(**У разі , якщо відповідь **"ТАК"** просимо відповісти на додаткові уточнюючі питання) |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| 19.1 | **Чи є Ваша компанія податковим резидентом інших юрисдикцій окрім України та США?** **Якщо відповідь ТАК**, просимо вказати:Назва юрисдикції\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TIN/ІПН (у разі відсутності вкажіть номер причини зі списку\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*1. Законодавством юрисдикції не передбачено присвоєння TIN;  2. Подано заяву на отримання/відновлення TIN; 3. Інші причини (коротко зазначте)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| 19.2 | **Чи є Ви пасивною нефінансовою організацією (НФО)?** Визначення НФО надається в **Листі-об’яві****Якщо відповідь ТАК**, просимо заповнити додаткову інформацію про КБВ в п.10-12 таблиці Розділ 4 Частини другої |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| **20** | **Підтверджую актуальність відомостей зазначених в Єдиному державному реєстрі**, в частині постановки на облік в державній фіскальній службі (при виборі значення **«Ні»,** вказати в якій саме фіскальній службі Ви знаходитесь на обліку) |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| **21** | **Чи маєте зв’язки із російською федерацією (рф) хоча б за одним з критеріїв:** |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

Ні |
| * є учасником (акціонером) юридичних осіб, створених та зареєстрованих відповідно до законодавства рф;
* є учасником (акціонером) юридичних осіб спільно з громадянином1 та/або резидентом2 рф та/або юридичною особою створеною та зареєстрованою відповідно до законодавства рф;
* володієте цінними паперами (крім акцій) юридичних осіб, створених та зареєстрованою відповідно до законодавства рф, та/або самої держави рф;
* маєте ділові відносини3 з громадянином1/резидентом2 рф та/або з юридичною особою, створеною та зареєстрованою відповідно до законодавства рф;
* маєте ділові відносини3 з юридичною особою, учасником (акціонером), що має частку в статутному капіталі 10 і більше відсотків, якої є держава рф, та/або громадянин1/резидент2 рф та/або юридична особа, створена та зареєстрована відповідно до законодавства рф;
* здійснюєте прямо та/або опосередковано передавання (отримання) активів до (з) України, використовуючи депозитарні установи, банки, інші фінансові установи та небанківських надавачів платіжних послуг, місцем перебування та/або реєстрації яких є держава рф

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*1.Громадянин рф, крім громадян таких держав, яким надано статус учасника бойових дій України після 14.04.2014 р.**2.Резидент рф – особа, місцем постійного проживання (перебування, реєстрації) якої є держава рф.**3.Ділові відносини – відносини пов’язані з діловою, професійною чи комерційною діяльністю, що виникли на підставі договору, у тому числі публічного, та передбачають тривалість існування після їх встановлення* | *(****Якщо відповідь ТАК****, просимо надати відповіді на додаткові уточнюючі питання в* ***Додатку до опитувальника****)* |

 **ЧАСТИНА ДРУГА**

1. **Ідентифікаційні дані осіб:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Особи | Таких осіб немає | П.І.Б., посада - для керівника зг.1.3 | Дата народження | Громадянство | Номер (та за наявності - серія) паспорта (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаним на території України для укладення правочинів) орган, що його видав, та дата видачі | Місце проживання або тимчасового перебування*(вкажіть повну адресу реєстрації)* | Реєстраційний номер облікової картки платника податків | Інформація про належність до **політично значущих осіб,** членів їх сімей або осіб пов’язаних із політично значущими особами так/ні **(якщо так, вкажіть ступінь зв’язку)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| * 1.
 | **Особи, які мають право розпоряджатися рахунками** (інформація про яких унесена до переліку розпорядників) **та/або майном** |

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| * 1.
 | **Ідентифікаційні дані представника клієнта** (без права розпоряджатися рахунками) |

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| * 1.
 | **Керівника або особи, на яку покладено функції з керівництва** та управління господарською діяльністю  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Відомості про виконавчий орган:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва виконавчого органу | Посада/ повноваження | П.І.Б. фізичної особи  | Дата народження | Реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи | Місце проживання/ перебування*(вкажіть повну адресу реєстрації)* | Країна громадянства | Країна резидентства | Інформація про належність до **політично значущих осіб**, членів їх сімей або осіб пов’язаних із політично значущими особами так/ні (якщо так, вкажіть ступінь зв’язку) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Відомості про структуру власності із зазначенням частки**

 (*У випадку наявності номінальних власників необхідно також додати строки в таблицю для внесення ідентифікаційних даних реальних власників та додати копії трастових декларацій, декларацій довірчої власності, довіреності, афідевіт тощо).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.1.** | **Інформація, що містить відомості про структуру власності даної юридичної особи,** на підставі якої Банк зможе встановити всіх наявних кінцевих бенефіціарних власників або факт їх відсутності **надається на окремому аркуші,** завірена підписом керівником/ представником клієнта та відбитком печатки (за наявності)(дата подання даної інформації повинна співпадати з датою заповнення опитувальника). |

|  |
| --- |
|  |

Так |

|  |
| --- |
|  |

 Ні |

**або 3.2. Структура:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Рівень** | Таких осіб немає | Відомості про осіб, які володіють часткою статутного капіталу (прав голосу) клієнта | Повне найменування юридичної особи / П.І.Б. фізичної особи | Дата народжен-ня | Країна державної реєстрації / Країна постійного місця проживання | Країна громадянст-ва | Дата державної реєстрації | Місце проживання або перебування *(вкажіть повну адресу реєстрації)*/ місцезнаходження | Код ЄДРПОУ/ реєстраційний номер юридичної особи / Реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи | Інформація про належність до **політично значущих осіб,** членів їх сімей або осіб пов’язаних із політично значущими особами так/ні (**якщо так, вкажіть ступінь зв’язку**) | Частка у статутному капіталі клієнта (прав голосу) | Являється реальним/номінальним власником (утримувачем) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| **І рівень** |

|  |
| --- |
|  |

 | Юридичні особи |  | Х |  | Х |  |  |  | Х |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Фізичні особи |  |  |  |  | Х |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
| **ІІ рівень**(прав голосу) власника І рівня |

|  |
| --- |
|  |

 | Юридичні особи |  | Х |  | Х |  |  |  | Х |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Фізичні особи |  |  |  |  | Х |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
| **ІІІ рівень**(прав голосу) власника ІІ рівня |

|  |
| --- |
|  |

 | Юридичні особи |  | Х |  | Х |  |  |  | Х |  |

|  |
| --- |
|   |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Фізичні особи |  |  |  |  | Х |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Реальний

|  |
| --- |
|  |

Номінальний |

**4. Відомості про кінцевих бенефіціарних власників юридичної особи(з визначенням даного терміну мене ознайомлено на Листі – об`яві):**

(*У випадку наявності номінальних власників необхідно також додати строки в таблицю для внесення ідентифікаційних даних реальних власників та додати копії трастових декларацій, декларацій довірчої власності, довіреності, афідевіт тощо).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 **Таких осіб немає**  |

|  |
| --- |
|  |

 **Інформація надається на окремому аркуші.** |

| П.І.Б. | Дата народження | Країна постійного місця проживання | Місце проживання або перебування *(вказати повну адресу реєстрації: місто, вулиця, номер будинку/ квартири, поштовий індекс)* | Країна громадянства | Реєстраційний номер облікової картки платника податків | Характер бенефіціарного володіння(Прямий/Непрямий вплив) | Міра бенефіціарного володіння(%) | Інформація про належність до **політично значущих осіб**, членів їх сімей або осіб пов’язаних із політично значущими особами так/ні **(якщо так, вкажіть ступінь зв’язку, посаду і термін перебування на посаді відповідної політично значущої особи)** | Місце народження (юрисдикція та населений пункт)*Зазначається для НФО* | Назва юрисдикції податкового резидентства окрім України та США (у разі наявності)*Зазначається для НФО* | *TIN/ІПН для кожної юрисдикції податкового резидентства (у разі відсутності вкажіть номер причини зі списку\*)**\*1. Законодав-**ством країни не передбачено присвоєння TIN;**2. Подано заяву на отримання/відновлення TIN;**3. Інші причини (коротко зазначте)**Зазначається для НФО* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |

**5. Дане поле підлягає заповненню при проведенні уточнення інформації (повторної ідентифікації) про клієнта з метою актуалізації даних щодо клієнта, в тому числі ідентифікаційних даних:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5.1** | **Підтверджую подання нових документів при наявності змін** у раніше поданих документах та підтверджую відсутність змін та актуальність наданих раніше, не зазнавших змін, документах |

|  |
| --- |
|  |

Так  |
| **5.2** | **Підтверджую відсутність змін** у наданих раніше документах та підтверджую їх актуальність. |

|  |
| --- |
|  |

Так   |

|  |
| --- |
| ***Клієнт підтверджує,******що зробив та зробить всі необхідні дії для забезпечення дотримання прав осіб, до персональних даних яких Банк може отримати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом:******(а)*** *повідомив вказаних осіб про цілі і підстави обробки їх даних і про передбачуваних користувачів персональних даних, зокрема про обробку їх персональних даних Банком і отримав письмову згоду на обробку персональних даних таких осіб будь-яким третіми особами, зокрема Банком;****(б)*** *надав вказаним особам інформацію про Банк як про особу, що здійснюватиме обробку їх персональних даних та мету обробки Банком персональних даних відповідних осіб.****Клієнт гарантує, що він володіє правом на передачу персональних даних Банку*** *і будь-яким особам, які в тому числі, тим, що перебувають в трудових відносинах з Банком, і що Банк може обробляти отримані від Клієнта персональні дані осіб, до персональних даних яких Банк може отримати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом, у тому числі осіб, що уповноважені діяти від імені Клієнта. Клієнт відшкодує Банку або будь-якій особі, яка, у тому числі особам, що перебувають в трудових відносинах з Банком, всі збитки і витрати, понесені у зв'язку з невиконанням Клієнтом своїх зобов'язань, передбачених цим пунктом, та/або у зв'язку з недійсністю підтверджень Клієнта, зазначених в цьому пункті.**В разі, якщо на момент підписання Клієнтом цього Опитувальника, Клієнт не отримав від осіб, до персональних даних яких Банк може дістати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом, дозволи, зазначені в цьому пункті, та/або не повідомив/не надав таким особам інформацію, зазначену в підпунктах «а», та «б» цього пункту, Клієнт зобов’язаний отримати такі дозволи та повідомити/надати таку інформацію цим особам, до моменту передачі Банку персональних даних таких осіб або надання Банку доступу до їх персональних даних відповідних осіб Клієнта.* |
| **Підтверджуємо, що вказані відомості є повними, дійсними і правдивими на дату подання опитувальника до Банку.** |
| **Дата заповнення Опитувальника** |  |
| **Посада Керівника/Представника клієнта** |  |
| **П.І.Б.** |  |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  ***/Підпис/* М. П.** |
| **Заповнюється співробітником банку:** |
|

|  |
| --- |
|  |

 Інформація щодо кінцевого бенефіціарного власника клієнта надається на окремому аркуші  |
| **Дата прийняття/перевірки даних Опитувальника** |  |
| **Підпис, посада, прізвище, ініціали працівника** відповідального за здійснення належної перевірки клієнта |  |



**Доповнення № 1 до
Опитувальника клієнта – юридичної особи (резидента)**

***\*\*Заповнюється в разі , якщо в Частині І, п. п. 17 відповідь «ТАК»
тільки для НЕПРИБУТКОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ***

1. Інформація, надана Вами в Опитувальнику, є банківською таємницею, зберігання та захист якої здійснюється відповідно до законодавства України.
2. Формою Опитувальника передбачено отримання обов’язкової інформації, необхідної для проведення належної перевірки, ідентифікації та верифікації юридичної особи відповідно до вимог ЗУ «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Активи організації |  |
| 2. | Основних донорів/осіб, що перераховують кошти на Вашу користь |  |
| 3. | Основі види Ваших видатків |  |
| 4. | Хто є отримувачем коштів |  |
| 5. | Ваша діяльність внутрішньодержавна чи міжнародна |  |
| 6. | Методи пошуку донорів |  |
| 7.  | Ваші досягнення, виконані (реалізовані) проекти/програми |  |
| 8. | Механізми розподілу коштів та канали перерахування коштів бенефіціарам |  |
| 9. | Цільове використання коштів |  |
| 10. | Частка готівки в надходженнях/видатках Вашої організації |  |

|  |
| --- |
| *Клієнт підтверджує, що зробив та зробить всі необхідні дії для забезпечення дотримання прав осіб, до персональних даних яких Банк може отримати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом:****(а)*** *повідомив вказаних осіб про цілі і підстави обробки їх даних і про передбачуваних користувачів персональних даних, зокрема про обробку їх персональних даних Банком і отримав письмову згоду на обробку персональних даних таких осіб будь-яким третіми особами, зокрема Банком;****(б)*** *надав вказаним особам інформацію про Банк як про особу, що здійснюватиме обробку їх персональних даних та мету обробки Банком персональних даних відповідних осіб.**Клієнт гарантує, що він володіє правом на передачу персональних даних Банку і будь-яким особам, які в тому числі, тим, що перебувають в трудових відносинах з Банком, і що Банк може обробляти отримані від Клієнта персональні дані осіб, до персональних даних яких Банк може отримати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом, у тому числі осіб, що уповноважені діяти від імені Клієнта. Клієнт відшкодує Банку або будь-якій особі, яка, у тому числі особам, що перебувають в трудових відносинах з Банком, всі збитки і витрати, понесені у зв'язку з невиконанням Клієнтом своїх зобов'язань, передбачених цим пунктом, та/або у зв'язку з недійсністю підтверджень Клієнта, зазначених в цьому пункті.**В разі, якщо на момент підписання Клієнтом цього Опитувальника, Клієнт не отримав від осіб, до персональних даних яких Банк може дістати доступ в процесі взаємодії між Банком та Клієнтом, дозволи, зазначені в цьому пункті, та/або не повідомив/не надав таким особам інформацію, зазначену в підпунктах «а», та «б» цього пункту, Клієнт зобов’язаний отримати такі дозволи та повідомити/надати таку інформацію цим особам, до моменту передачі Банку персональних даних таких осіб або надання Банку доступу до їх персональних даних відповідних осіб Клієнта.* |
| **Підтверджуємо, що вказані відомості є повними, дійсними і правдивими на дату подання опитувальника до Банку.** |
| **Дата заповнення Опитувальника** |  |
| **Посада Керівника/Представника клієнта** |  |
| **П.І.Б.** |  |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  ***/Підпис/* М. П.** |
| **Заповнюється співробітником банку:** |
|  |
| **Дата прийняття/перевірки даних Опитувальника** |  |
| **Підпис,посада, прізвище, ініціали працівника** відповідального за здійснення належної перевірки клієнта |  |