

**Опитувальник клієнта для:**

**• органів державної влади України;**

**• міжнародних установ чи організацій, у яких бере участь Україна відповідно до міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;**

**• установ, органів, офісів або агентств Європейського Союзу;**

**• дипломатичних представництв іноземної держави, акредитованих в Україні в установленому порядку.**

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** | **Повне найменування клієнта** |  | | | | | |
| **2** | **Місцезнаходження** (у разі, якщо відповідь "США" просимо відповісти на додаткові уточнюючі питання) | |  | | --- | |  |   Україна США   |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |   Інші країни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Адреса *(поштовий індекc, назва країни, регіону (області), району, міста (села, селища), вулиці (провулку), номера будівлі (корпусу), номера офісу).* |  | | | | | |
| **3** | **Ідентифікаційні дані представника клієнта (осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та/або майном)** | | | | | | |
| Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) |  | | | | | |
| Дата народження |  | | | | | |
| Місце народження (у разі, якщо відповідь "США" просимо відповісти на додаткові уточнюючі питання): | |  | | --- | |  |   Україна США   |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |   Інші країни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Громадянство (у разі, якщо відповідь "США" просимо відповісти на додаткові уточнюючі питання): | |  | | --- | |  |   Україна США   |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |   Інші країни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Місце проживання / перебування  (вкажіть повну адресу реєстрації: поштовий індекc, назва країни, регіону (області), району, міста (села, селища), вулиці (провулку), номера будівлі (корпусу), номера квартири)  (У разі, якщо відповідь "США" просимо відповісти на додаткові уточнюючі питання) | |  | | --- | |  |   Україна США   |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |   Інші країни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Відомості про документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаним на території України для укладення правочинів | Серія (за наявності) та № | Дата видачі | | | Місце видачі | |
|  |  | | |  | |
| Місце тимчасового перебування на  території України (для нерезидентів) |  | | | | | |
| Реєстраційний номер облікової картки платника податків |  | | | | | |
| Посада |  | | | | | |
| **4** | **Реєстраційні відомості** | | | | | | |
| 4.1 | Реквізити розпорядчого акту, на підставі якого створено (для органів державної влади) | Найменування | |  | | | |
| Дата прийняття/ підписання | |  | | | |
| Номер | |  | | | |
| Код ЄДРПОУ | |  | | | |
| 4.2 | Відомості про міжнародний договір, згідно з яким створені установи та організації (для представництв міжнародних установ чи організацій, у яких бере участь Україна відповідно до міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України) | Дата укладання | |  | | | |
| Номер | |  | | | |
| Дата ратифікації Україною договору | |  | | | |
| 4.3 | Відомості про нормативний акт та/або договір, на підставі якого створено таку установу, орган, офіс, або агентство (для представництв установ, органів, офісів або агентств Європейського Союзу) | Нормативний акт та/або договір | |  | | | |
| Номер | |  | | | |
| Дата ратифікації | |  | | | |
| 4.4 | Відомості про документ, що підтверджує акредитацію на території України (для дипломатичних представництв іноземних держав, акредитованих в Україні в установленому порядку) | Документ що підтверджує  акредитацію на території України | |  | | | |
| Дата ратифікації | |  | | | |
| **5** | **Дане поле підлягає заповненню при проведенні 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 | | |
| 5.3 | 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 |

|  |  |
| --- | --- |
| ***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 |  |