|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Анкета индивидуального предпринимателя – члена (ассоциированного члена) Кооператива, а также лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой  СКПК КС " Алмазкредитсервис"** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Фамилия | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Имя | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Отчество (при наличии) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Место рождения | | | | | |  | | | | Дата рождения | | | |  | | | | Пол |  |
|  | Паспортные данные | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | ИНН (при наличии) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | СНИЛС (при наличии) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (ОГРНИП, дата регистрации) | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Сведения о месте регистрации индивидуального предпринимателя | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию | | | | вид, номер, дата выдачи лицензии | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | кем выдана | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | срок действия | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | перечень видов лицензируемой деятельности | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Адрес места жительства (регистрации) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Адрес места пребывания | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания; и данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством РФ (в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Телефон по месту проживания (при наличии) | | | | | |  | | | | Телефон мобильный (при наличии) | | | | | | |  | | |
|  | Телефон рабочий (при наличии) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Адрес электронной почты (при наличии) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | **КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ЛИЦА ДЛЯ СРОЧНОЙ СВЯЗИ С ВАМИ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Фамилия Имя Отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Степень родства | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Контактный телефон | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Фамилия Имя Отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Степень родства | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Контактный телефон | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | **СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Ваше семейное положение | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Количество детей независимо от возраста | | | | | |  | | | | Количество детей, находящихся на вашем обеспечении | | | | | | | | |  |
|  | **ДАННЫЕ О СУПРУГЕ** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Фамилия Имя Отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Контактный телефон | | | | | |  | | | | | Дата рождения | | | |  | | | | |
|  | **СВЕДЕНИЯ О ВАШЕЙ РАБОТЕ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Название организации | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Стаж работы в этой организации | | | | | |  | | | | | | Название занимаемой должности | | | | | |  | |
|  | **СВЕДЕНИЯ О ВАШЕЙ КРЕДИТНОЙ ИСТОРИИ (раздел заполняется заемщиком; раздел не обязателен для заполнения сберегателем)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ КАТЕГОРИИ ЛИЦ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом или родственником иностранного публичного должностного лица, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | Если ответили ДА на предыдущий пункт, то укажите должность, наименование и адрес работодателя, а также степень родства либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к иностранному публичному лицу | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | Являетесь ли Вы руководителем, учредителем, или сотрудником общественных организаций и объединений (религиозных организаций, политических партий, организаций, объединений), фондов, иностранных некоммерческих неправительственных организаци, их филиалов и представительств, осуществляющих свою деятельность на территории Российской Федерации? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | Являетесь ли Вы бенефициаром? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | Существуют ли решения суда об ограничении вашей дееспособности? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | Являетесь ли вы инвалидом I или II группы? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да/нет |
|  | **СВЕДЕНИЯ О ВАШИХ АКТИВАХ (раздел заполняется заемщиком; раздел не обязателен для заполнения сберегателем)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Объект имущества в собственности** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ЛИЦА, В ЧЬИХ ИНТЕРЕСАХ ДЕЙСТВУЕТ ЛИЦО (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ЮРИДИЧЕСКИЕ ЛИЦА | | | | | | | | | | ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА | | | | | | | | | |
|  | Наименование выгодоприобретателя | | | |  | | | | | | ФИО выгодоприобретателя | | | | |  | | | | |
|  | Номер, дата и место выдачи свидетельства о регистрации, ИНН | | | |  | | | | | | Гражданство | | | | |  | | | | |
|  | Адрес местонахождения | | | |  | | | | | | Дата и место рождения | | | | |  | | | | |
|  | Почтовый адрес | | | |  | | | | | | Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан), ИНН при наличии | | | | |  | | | | |
|  | Адрес регистрации, телефон | | | | |  | | | | |
|  | **БЕНЕФИЦИАРНЫЕ ВЛАДЕЛЬЦЫ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ФИО бенефициарного владельца | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Гражданство | | |  |  |  |  |  | |  |  | | | | | | | | | |
|  | Дата и место рождения | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан), ИНН при наличии | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Адрес регистрации, телефон | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (ФИО полностью) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **СВЕДЕНИЯ ПРАВОВОГО ХАРАКТЕРА** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Настоящим подтверждаю СКПК КС "Алмазкредитсервис" (далее – «Кооператив»), что: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | сведения, содержащиеся в настоящей Анкете, являются верными и точными на нижеуказанную дату, и обязуюсь незамедлительно уведомить Кооператив в случае изменения указанных сведений, а также о любых иных обстоятельствах, способных повлиять на выполнение мной или Кооперативом обязательств в отношении займа, который может быть предоставлен на основании настоящей Анкеты. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Настоящим выражаю свое согласие Кооперативу: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - на проверку сведений, содержащихся в настоящей Анкете, любыми законными способами; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - на предоставление в одно или несколько Бюро кредитных историй, включенных в государственный реестр бюро кредитных историй, информации обо мне, в соответствии с порядком и правилами, предусмотренных ФЗ «О кредитных историях» № 218-Ф3 от 30.12.2004, а также на получение информации из Бюро кредитных историй. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Настоящим признаю и подтверждаю, что: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - Кооператив имеет право отказать в предоставлении займа без объяснения причин. В случае принятия отрицательного решения настоящая Анкета и все прилагаемые к ней документы не возвращаются; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - уклонение от выполнения заемных обязательств влечет за собой гражданскую и уголовную ответственность (ст. 177 УК РФ); | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - в случае необходимости предоставления Персональных данных третьим лицам (в том числе некредитным и небанковским организациям) в целях проведения проверок и/или анализа деятельности Кооператива, в том числе и для получения заключений, консультаций и иных рекомендаций со стороны государственных надзорных органов, аудиторов, независимых консультантов и прочих лиц, осуществляющих свою деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ, нормативными актами или договором с сохранением норм конфиденциальности, Кооператив вправе в необходимом объеме передавать информацию обо мне лично таким третьим лицам. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Настоящим обязуюсь: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | - ежегодно обновлять данные, указанные в настоящей Анкете. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | | | | |
|  | Должность уполномоченного сотрудника Кооператива, проверившего полноту и достоверность сведений | | | | | |  | подпись | | | | | |  | | Ф.И.О. | | | | |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | Подпись | |  |  |  |  |  |  | Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |