

Шановний клієнт!

На виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" просимо Вас надати та вказати у відповідних пунктах офіційні документи (або засвідчені в установленому порядку їх копії), чинні (дійсні) на момент їх подання, які містять всі необхідні ідентифікаційні дані для здійснення належної перевірки згідно **статті 11 Закону**, а саме:

Анкета - Опитувальник ідентифікації юридичної особи (резидента)

№ з/п	Види ідентифікаційних даних	Ідентифікаційні дані	
1	Повне найменування юридичної особи (згідно з статутними документами, українською мовою. Для нерезидентів також іноземною мовою)		
2	Місцезнаходження (індекс, країна, область, район, місто (селище, село), вулиця, будинок, офіс)		
3	Дата та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців про проведення державної реєстрації		
4	Ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ		
5	Характер та зміст діяльності (основний вид діяльності за КВЕД)		
6	Відомості про виконавчий орган (голова та члени дирекції, правління, ректорату, президії тощо; для одноособового виконавчого органу - директор, генеральний директор, інше)		
7	Ідентифікаційні дані осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та/або майном (Посада, ПІБ, серія, номер паспорту, ким та коли виданий, ПІН)		
8	Кінцеві бенефіціарні власники (контролерів) Дані про структуру власності (пряме володіння) із зазначенням частки володіння (Вказати країну реєстрації, дату народження)		
9	Належність клієнта (юридичної особи) або кінцевого бенефіціарного власника клієнта до політично значущих осіб, членів їх сімей або пов'язаних з ними осіб	<input type="checkbox"/> ТАК	<input type="checkbox"/> НІ
10	Належність клієнта або кінцевого бенефіціарного власника клієнта до резидентів Росії / республіки Білорусь, а також осіб, зареєстрованих на непідконтрольних або тимчасово окупованих територіях України	<input type="checkbox"/> ТАК	<input type="checkbox"/> НІ
11	Належність клієнта до неприбуткової організації Якщо ТАК, заповнити види діяльності: _____	<input type="checkbox"/> ТАК	<input type="checkbox"/> НІ

12	Номер поточного рахунку та назва банку обслуговування, адреса банку	
13	Додаткова інформація (телефон, E-mail)	

Своїм підписом засвідчую, що на виконання ст. 8, 12, 21 Закону України "Про захист персональних даних" я повідомлений про володільця персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних наданих мною, права суб'єктів персональних даних, визначені цим Законом, мету збору персональних даних та осіб, яким можуть передатися персональні дані (з урахуванням вимог визначених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення").

Дата заповнення анкети: _____ **ПОСАДА** _____ / _____ **ПБ**
підпис М. П.

Цей розділ заповнюється працівниками фінансової установи.

Клієнт віднесений за рівнем ризику до категорії: низький, середній, високий, неприйнятно високий

Відповідний працівник Страхової компанії «ББС ІНШУРАНС»

_____ П.І.Б. _____ Підпис _____ Дата

Дані про зміну рівня ризику (заповнюються у разі зміни за результатами постійного вивчення діяльності клієнта або за результатами перегляду не рідше одного разу на 3 роки)

Клієнт віднесений за рівнем ризику до категорії (низький, середній, високий, неприйнятно високий) працівником, що здійснював ідентифікації та вивчення особи _____

Відповідальний за проведення фінансового моніторингу –

_____ Підпис
 / ____ / ____ / 20__ р.
 _____ Дата

Клієнт віднесений за рівнем ризику до категорії (низький, середній, високий, неприйнятно високий) працівником, що здійснював ідентифікації та вивчення особи _____

Оцінка фінансового стану клієнта: 1, 2, 3

де:

- 1 – наявна інформація про фінансовий стан клієнта та зміст його діяльності відповідають фінансовим операціям, що проводяться (плануються) клієнтом;
- 2 – наявна інформація про фінансовий стан клієнта та зміст його діяльності потребують подальшого аналізу в процесі надання йому послуг;
- 3 – наявна інформація про фінансовий стан клієнта та зміст його діяльності не відповідають фінансовим операціям, що проводяться (плануються) клієнтом.

Відповідальний за проведення фінансового моніторингу
Страхова компанія «ББС ІНШУРАНС» _____ **Міхновська В.М.**