*ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ*

*при заполнении заявления на страхование или договора страхования (полиса)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C:\NN\logo\logo\Logo jpg.jpg | **АНКЕТА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ,**  **ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ ПОРЯДКЕ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ**  **При заполнении анкеты поставить значок «✓» или «**☓**» в квадратике напротив нужного ответа** | | |
| ***1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ*** | | | |
| **Индивидуальный предприниматель** | | Страхователь  Выгодоприобретатель | |
| **Физическое лицо, занимающееся частной практикой** | | Страхователь | |
| **Фамилия, имя и отчество** (при наличии последнего) | | Фамилия:  Имя:  Отчество: | |
| **Дата и место рождения** | | / /  *число месяц год страна, населенный пункт* | |
| **Гражданство** | | РФ  иностранный гражданин (указать гражданство)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  лицо без гражданства | |
| **Реквизиты документа, удостоверяющего личность**  Наименование документа: | | Серия (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи документа \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_г.  Наименование органа, выдавшего документ  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_(при наличии) | |
| **Данные миграционной карты**[[1]](#footnote-1) | | Номер карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата начала срока пребывания в РФ « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г  Дата окончания срока пребывания в РФ « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г | |
| **Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ[[2]](#footnote-2)** | | Серия (если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата начала срока действия права пребывания (проживания)  « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г  Дата окончания срока действия права пребывания (проживания)  « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г | |
| **Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания)** *с указанием индекса* | |  | |
| **Почтовый адрес** с указанием индекса *(заполняется при несовпадении почтового адреса с адресом места жительства (регистрации) или места пребывания)* | | совпадает с адресом регистрации или места пребывания  иной (указать): | |
| Идентификационный номер налогоплательщика **(ИНН)** (при наличии)  **СНИЛС**  (при наличии)  Виды деятельности **(ОКВЭД)** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  | | |
| **Сведения о регистрации в качестве ИП:**  основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации ИП согласно свидетельству о государственной регистрации в качестве ИП  **№ ОГРНИП** | | Дата «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г  Наименование регистрирующего органа  Место регистрации  Серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию | |
| **Сведения о лицензии** на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию | | **ДА**   **НЕТ**  *При указании «ДА», заполните сведения, указанные ниже, в отношении каждой лицензии:*  *Вид:*  *Номер:*  *Дата выдачи:*    *Наименование органа, выдавшего лицензию:*  *Срок действия:*  *дата начала действия лицензии « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г*  *дата окончания действия лицензии « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г*  *Перечень видов лицензируемой деятельности:* | |
| **Номера телефонов и факсов** (при наличии) | |  | |
| **Иная контактная информация**  (при наличии) | |  | |
| **Адрес сайта в сети Интернет** (при наличии) | |  | |
| **Сведения о бенефициарном владельце[[3]](#footnote-3)** | | я сам являюсь бенефициарным владельцем  бенефициарным владельцем является иное физическое лицо (заполните Анкету бенефициарного владельца) | |
| **Сведения о наличии выгодоприобретателя** | | **НЕТ**  Заявитель не работает по договорам поручения, комиссии, доверительного управления, агентским договорам (либо иным гражданско-правовым договорам в пользу третьих лиц), все сделки и платежи проводит к собственной выгоде и за свой счет. В случае заключения в дальнейшем агентских договоров, договоров поручения, комиссии, доверительного управления, осуществления платежей в пользу третьих лиц (за третьих лиц) сведения о лице(ах), в чьих интересах заключен(ы) договор(ы) либо осуществлен платеж, будут предоставлены в АО «СК «ПАРИ» до совершения таких операций, но не позднее 7 рабочих дней со дня совершения таких операций  **ДА**  Заполните дополнительную Анкету Выгодоприобретателя (Анкету физического лица/Анкету юридического лица/Анкету индивидуального предпринимателя) *Внимание! При наличии нескольких Выгодоприобретателей Анкеты Выгодоприобретателей заполняются на каждого отдельно*  **ИМЕЕТСЯ**  но на момент принятия клиента на обслуживание его невозможно идентифицировать | |
| **Представитель клиента** | | **ИМЕЕТСЯ** *(заполняется Анкета физического лица/юридического лица/ индивидуального предпринимателя – представителя клиента)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **НЕ ИМЕЕТСЯ** | |
| 1. **Деловая репутация, цели установления и предполагаемый характер деловых отношений:** | | | |
| **Цели установления деловых отношений с АО «СК «ПАРИ»** | | **Страхование** *(вид договора страхования)*: | |
| **Предполагаемый характер деловых отношений с АО «СК «ПАРИ»** | | **долгосрочный**  (договор более года)  **краткосрочный** (договор менее года) | |
| **Цели финансово-хозяйственной деятельности** | | **получение прибыли**  **благотворительность**  **иное** *(указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **планируемые операции** *(указать)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Сведения о деловой репутации** | | **Положительная** *(отметить):*  общедоступные источники информации  членство в саморегулируемых организациях  членство в профессиональных объединениях, союзах и т.п.  наличие сведений в государственных реестрах  наличие лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  отсутствие сведений в реестре недобросовестных поставщиков (в случае выполнения государственных/муниципальных заказов)  письмо (отзыв) контрагента/кредитной (некредитной) организации, в которой клиент находится (находился) на обслуживании с информацией об оценке деловой репутации (в произвольной форме)  иное (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Отрицательная** *(отметить):*  периодически происходит просрочка исполнения обязательств по контракту  наличие судебных производств, судебных решений и административной ответственности (за исключением постановлений суда за правонарушения в области дорожного движения)  отрицательные отзывы в СМИ  иное (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества** | | **собственные средства**  **заемные средства**  **иное** *(указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 1. ***Сведения о текущем финансовом положении\**** | | | |
| В целях подтверждения сведений о текущем финансовом положении к настоящей Анкете прилагаются копии из списка следующих документов (не менее одной из перечисленных):  Бухгалтерский баланс (отчет о финансовом результате) за последний отчетный период  Годовая (либо квартальная) налоговая декларация с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде) за последний отчетный период  Аудиторское заключение на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству РФ  Справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом  Декларация по НДС (квартальная форма)  Отчетность при УСН – Декларация по единому налогу (форма КНД 1152017 утверждена ФНС России приказом от 04.07.2014 № ММВ-7-3/352@) –годовая  Отчетность при ЕНВД - налоговая декларация ( форма КНД 1152016 утверждена ФНС приказом от 04.07.2014 № ММВ-7-3/353@)  Отчетность при ЕСХН - Декларация для предпринимателей на ЕСХН (форма КНД 1151059 утверждена приказом ФНС России от 28 июля 2014 г. № ММВ-7-3/384@).  Отчет о ССЧ (среднесписочная численность) за прошлый год  З - НДФЛ (налоговая декларация по налогу на доходы)  4- НДФЛ (предполагаемый доход на следующий год)  Книга учета доходов и расходов для ИП  Справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом  \* *Сведения о финансовом положении не заполняются клиентом, осуществляющим предпринимательскую деятельность (индивидуальным предпринимателем), если период деятельности такого клиента не превышает 3-х месяцев со дня его государственной регистрации*  период деятельности ИП/ФЛЧП не превышает 3-х месяцев со дня его государственной регистрации  **3.1. Подтверждаю, что на дату настоящей Анкеты в отношении Заявителя отсутствуют:**  - производства по делу о несостоятельности (банкротстве)  **ДА** **НЕТ**    (если выбран ответ «НЕТ», укажите сведения о номере производства, рассматривающем производство органе и текущем статусе производства, а    также о причинах, явившихся основанием для такого производства)  - вступившие в законную силу решения судебных органов о признании Заявителя несостоятельным (банкротом) и (или) информация о проведении процедур ликвидации Заявителя по состоянию на дату представления документов в АО «СК «ПАРИ»  **ДА** **НЕТ**    (если выбран ответ «НЕТ», укажите сведения о реквизитах решения судебного органа и причинах, явившихся основанием для такого решения)  - факты неисполнения Заявителем своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах  **ДА** **НЕТ**  (если выбран ответ «НЕТ», укажите сведения об указанных фактах, включая основания для их возникновения)       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **3.2. Данные о рейтингах Заявителя**, размещенные в сети Интернет на сайтах международных рейтинговых агентств («Standard&Poor's», «Fitch-Ratings», «Moody'sInvestorsService») и национальных рейтинговых агентств:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Я настоящим подтверждаю, что  **являюсь**   **не являюсь**  иностранным публичным должностным лицом, 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, его супругом/супругой или близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушка, бабушка и внуки), полнородные и не полнородные (имеющие общего отца или мать) брата или сестру, усыновители или усыновленные) указанных лиц, а также не действую от имени указанных лиц..  *Внимание! При ответе «являюсь» необходимо указать должность, наименование и адрес работодателя, степень родства либо статус (супруг или супруга)*  **Действуете ли Вы по поручению и от имени указанных публичных должностных лиц ДА**  **НЕТ** | | | |
| Сведения о том, является ли клиент лицом, имеющим регистрацию, место жительства или место нахождения в государстве (на территории), которое (которая) не выполняет рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ) либо использует ли клиент счета в банке, зарегистрированном в указанном государстве **(Иран, Северная Корея)** | | | - является.  Если да, то выбрать из списка:  -  - по месту жительства (регистрации)  -  - по месту нахождения  -  - по месту открытия счета  -  не является |

***Достоверность сведений, указанных в настоящей анкете, подтверждаю. Проинформирован о необходимости обновления указанных в анкете сведений (информации) не реже одного раза в год. В случае, если период деятельности ИП/ФЛЧП не превышает трех месяцев со дня регистрации, обязуюсь предоставить сведения (документы) о своем финансовом положении не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента их получения (появления.)***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г***

*( Подпись / расшифровка подписи Клиента (представителя Клиента)*

***Отметки Страховщика:***

Анкета принята:

**Подпись:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Дата:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.**Ф.И.О., должность сотрудника АО «СК «ПАРИ»:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Иная служебная информация:***

1. Сведения, указанные в настоящем пункте, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством РФ [↑](#footnote-ref-1)
2. Сведения, указанные в настоящем пункте, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, предусмотрена законодательством РФ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Бенефициарным владельцем клиента - физического лица считается это лицо, за исключением случаев, если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является иное физическое лицо [↑](#footnote-ref-3)