



## Опитувальник клієнта представництва юридичної особи – нерезидента

### Інформація щодо представництва

#### I. Загальна інформація

1	Повне найменування			
2	Місцезнаходження (фактичне)			
3	Дані про реєстрацію як платника податку на прибуток (реєстраційний номер, дата реєстрації, орган реєстрації) (за наявності)			
4	Номери контактних телефонів і факсів			
5	Адреса електронної пошти			
6	Ідентифікаційні дані осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та/або майном представництва юридичної особи-нерезидента			
	ПІБ (повністю, по батькові (за наявності))	РНОКПП	Дата народження	Номер, серія (за наявності) паспорта, дата видачі та орган, що його видав
				Податковий резидент США*
				Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
				Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
				Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>

\*Якщо «Так», обов'язково надається анкета податкового резидента США - Форма самосертифікації для визначення статусу іноземця (платника податків)

#### II. Відомості про діяльність

7	Вид (види) господарської (економічної) діяльності			
8	Зміст діяльності			
9	Вкажіть про наявність ліцензій (дозволів) на право здійснення певних операцій (діяльності) <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так (вкажіть найменування, серію, номери, ким видані, термін дії, офіційний сайт органу, який містить інформацію про наявність діючої ліцензії):			
10	Кількість штатних працівників			
11	Чи є представництво неприбутковою організацією? Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>			
12	Вкажіть рахунки, що відкриті в інших банках			
	_____		_____	
	_____		_____	
	(назва банку і код)		(№ рахунку)	
	Рахунки в інших банках відсутні <input type="checkbox"/>			

#### III. Інформація для з'ясування мети і характеру майбутніх ділових відносин

13	Фінансові показники (в залежності від суми обороту)	<input type="checkbox"/> до 2 000 000 грн. (еквівалент). Вкажіть дані фінансової звітності на 31.12.20 __ : Ф1: Власний капітал (код рядка: 1495) _____ тис. грн. Активи (сумарні) (код рядка 1300) _____ тис. грн. Вартість основних засобів (код рядка 1010) _____ тис. грн. Ф2 (код рядка 2000) _____ тис. грн.
		<input type="checkbox"/> від 2 000 000 грн. (еквівалент) до 20 000 000 грн. (еквівалент). Вкажіть дані фінансової звітності Ф1 ст. на 31.12.20 __ : Ф: Власний капітал (код рядка 1495) _____ тис. грн. Активи (сумарні) (код рядка 1300) _____ тис. грн. Вартість основних засобів (код рядка 1010) _____ тис. грн. Ф2 (код рядка 2000) _____ тис. грн.
		<input type="checkbox"/> від 20 000 000 грн. (еквівалент) до 150 000 000 грн. (еквівалент) Необхідно надати річну звітність на 31.12.20 Ф1,Ф2
		<input type="checkbox"/> від 150 000 000 грн. (еквівалент) Необхідно надати річну звітність на 31.12.20 Ф1,Ф2
		<input type="checkbox"/> Новостворене підприємство (запланований дохід за рік) _____ тис.грн
	Передбачувані обороти по усіх рахунках у ПАТ «ПУМБ» за місяць _____ тис.грн	
14	Джерела надходження коштів та інших цінностей на рахунки клієнта (у тому числі тих, що очікує клієнт, який раніше не обслуговувався), зокрема:	<input type="checkbox"/> від господарської діяльності
		<input type="checkbox"/> у вигляді фінансової допомоги;
		<input type="checkbox"/> від продажу цінних паперів;
		<input type="checkbox"/> від продажу або відступлення права грошової вимоги;
		<input type="checkbox"/> у вигляді позики;
	<input type="checkbox"/> від укладання строкових контрактів або використання інших похідних фінансових інструментів та деривативів.	

#### Інформація про юридичну особу - нерезидента

##### I. Загальна інформація

15	Найменування	Повне _____ Скорочене (у разі наявності) _____
16	Форма власності	

Представник Клієнта \_\_\_\_\_

(ПІБ, підпис)

Дата \_\_\_\_\_



17	Дані про реєстрацію	Країна реєстрації	
		Дата реєстрації	
		Орган реєстрації	
18	Реквізити свідоцтва про реєстрацію або витягу з банківського, торговельного або судового реєстру		
19	Вкажіть рахунки, що відкриті в інших банках	_____	_____
		_____	_____
		(назва банку і код)	(№ рахунку)
Рахунки в інших банках відсутні <input type="checkbox"/>			
20	Місцезнаходження (фактичне)		
21	Номери контактних телефонів і факсів		
22	Адреса електронної пошти		
23	Надайте відомості про:		
	Материнську компанію	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	Найменування, ЄДРПОУ/реєстраційний номер
	Корпорацію, холдингову групу	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	Найменування, ЄДРПОУ/реєстраційний номер
	Промислово-фінансову групу	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	Найменування, ЄДРПОУ/реєстраційний номер
	Інше об'єднання, членом якого є юридична особа	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	Найменування, ЄДРПОУ/реєстраційний номер
	Управляючу компанію	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	Найменування, ЄДРПОУ/реєстраційний номер
<input type="checkbox"/> Юридична особа не входить до складу асоціації, корпорації, концерну, консорціуму, холдингу, іншого об'єднання підприємств			
24	Чи є юридична особа податковим резидентом США?*	Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>	
*Якщо «Так», обов'язково надається анкета податкового резидента США - Форма самосертифікації для визначення статусу іноземця (платника податків)			
25	Дані керівника або особи, на яку покладено функції з керівництва та управління господарською діяльністю		
	ПІБ (повністю, по батькові (за наявності))	РНОКПП	Посада
			Податковий резидент США*
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
Контракт з керівником укладався <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так (термін дії)			
26	Ідентифікаційні дані осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та/або майном		
	ПІБ (повністю, по батькові (за наявності))	РНОКПП	Дата народження
			Номер, серія (за наявності) паспорта, дата видачі та орган, що його видав
			Податковий резидент США*
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
<b>II. Відомості про структуру власності</b>			
27	Відомості про структуру власності (пряме володіння) із зазначенням частки (від 10% та більше статутного капіталу)		
	ПІБ (повністю, по батькові (за наявності))/ Найменування	РНОКПП/ЄДРПОУ (за наявністю)	Місцезнаходження (повністю)
			КВЕД (для юридичних осіб резидентів)
			Частка в статутному капіталі (%)
			Податковий резидент США*
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
ВАЖЛИВО! При наявності в структурі власності більше одного рівня власності, обов'язково додається схематичне зображення структури власності, приклад якого наведений у Додатку 1 до цього Опитувальника			
28	Дані про фізичних осіб, які є кінцевими бенефіціарними власниками (контролерами)		
	ПІБ (повністю, по батькові (за наявності), РНОКПП (за наявності))	Дата народження, країна проживання	Частка в статутному капіталі (%), підстава впливу
			Податковий резидент США*
			<input type="checkbox"/> пряме ___% <input type="checkbox"/> опосередковане ___% <input type="checkbox"/> незалежно від формального володіння**
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> пряме ___% <input type="checkbox"/> опосередковане ___% <input type="checkbox"/> незалежно від формального володіння**
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> пряме ___% <input type="checkbox"/> опосередковане ___% <input type="checkbox"/> незалежно від формального володіння**
			Ні <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/>
**Незалежно від формального володіння у разі, коли кінцевий бенефіціарний власник (контролер) не має частки у капіталі юридичної особи			
29	Чи належать особи, зазначені у п. 6,25,26,28 Опитувальника, до публічних осіб, близьких або пов'язаних з ними осіб?	<input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так*** Належать до публічних осіб <input type="checkbox"/> Так*** Належать до близьких/ пов'язаних осіб до публічних осіб	
*** Якщо «Так», обов'язково заповнюється додатковий Опитувальник для публічних осіб, осіб близьких/пов'язаних до публічних осіб			

Представник Клієнта \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

(ПІБ, підпис)

Працівник Банку, що прийняв Опитувальник \_\_\_\_\_

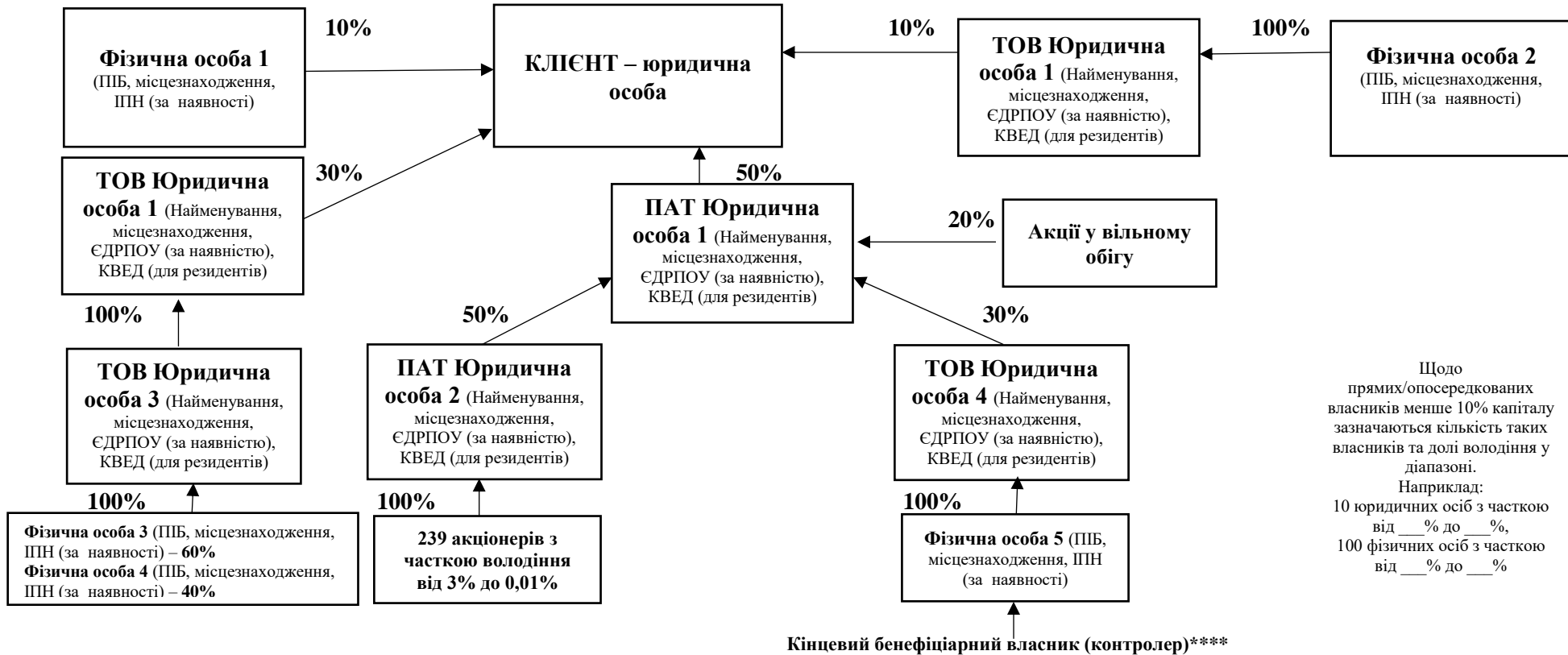
Дата \_\_\_\_\_

(ПІБ, підпис)



Додаток 1 до Опитувальника  
клієнта представництва юридичної особи - нерезидента

Схематичне зображення структури власності Клієнта



Щодо  
прямих/опосередкованих  
власників менше 10% капіталу  
зазначаються кількість таких  
власників та долі володіння у  
діапазоні.  
Наприклад:  
10 юридичних осіб з часткою  
від \_\_\_% до \_\_\_%,  
100 фізичних осіб з часткою  
від \_\_\_% до \_\_\_%

\*\*\*\*Кінцевого бенефіціарного власника (контролера) визначає виключно Клієнт. Але Банк на підставі структури власності пересвідчується в коректності і повноті наданої інформації.

**ВАЖЛИВО!** Володіння однією особою самостійно або спільно з пов'язаними фізичними особами та/або юридичними особами часткою в юридичній особі у розмірі 25 чи більше відсотків статутного капіталу або прав голосу в юридичній особі не є обов'язковою умовою, яка дає змогу визначити належність фізичної особи до кінцевого бенефіціарного власника (контролера) (Науково-практичний коментар до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»)

В даній структурі зазначений реальний кінцевий бенефіціарний власник.

Трастові декларації, договори довірчого управління, афідевіти тощо з іншими фізичними та юридичними особами не укладалися.

Надаючи дану структуру власності, підтверджую, що ознайомлений із вимогами ст. 9 та 10 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» та попереджений про отримання роз'яснень щодо виконання Банком вимог ст. 10 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

Представник Клієнта

\_\_\_\_\_  
(ПІБ, підпис)

Дата \_\_\_\_\_