## Форма №АД-ФЛ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| АНКЕТА ДЕПОНЕНТА (для физических лиц) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заполняется сотрудником депозитария:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата открытия счета:** | | | |  | | | **20 г.** | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Счет ДЕПО владельца** | | | | | **№** | | | |  | | | | **Дата** |  | |
|  | **Торговый счет ДЕПО владельца** | | | | | **№** | | | |  | | | | **Дата** |  | |
|  | **Депозитарный договор:** | | | | | **№** | | | |  | | | | **Дата** |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ( *Подпись ответственного лица депозитария)* | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Вх. №:** | | |  | | | | | | **Дата приема:** | | | |  | | **20 г.** |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЕПОНЕНТОМ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | **Прошу открыть счет депо** | | | |  | | | **Прошу внести изменения в реквизиты счета депо** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **СВЕДЕНИЯ О ДЕПОНЕНТЕ:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Статус физического лица:** | | |  | | **Резидент** | | | | | |  | | **Нерезидент** | | | |
| **Фамилия Имя Отчество:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Дата, место рождения:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Гражданство (подданство):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Идентификационный номер налогоплательщика ИНН:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТЕ, УДОСТОВЕРЯЮЩЕМ ЛИЧНОСТЬ:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование документа:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Серия / Номер:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Дата выдачи:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Наименование органа, выдавшего документ:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Код подразделения:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РФ:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование документа:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Серия (если имеется), номер документа:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Дата начала срока действия пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Данные миграционной карты:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Номер миграционной карты:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ И АДРЕС:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес места жительства (регистрации) с обязательным указанием индекса:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Адрес места пребывания (фактическое проживание) с обязательным указанием индекса):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Почтовый адрес с обязательным указанием индекса** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Телефон / Факс:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Адрес электронной почты (e-mail):** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ ДОХОДОВ ПО ЦЕННЫМ БУМАГАМ:** | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | **Прошу перечислять доходы по ценным бумагам на брокерский счет, открытый в АО ИК «Битца – Инвест» в соответствии с Договором о брокерском обслуживании:** | | | | | | | | | |
| **Брокерский счет №:** | | | | | |  | | | | | **от** | |  |
| **или** | | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | **прошу перечислять доходы по ценным бумагам по следующим реквизитам:** | | | | | | | | | |
| **Получатель, ИНН Получателя:** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Расчетный счет (валюта счета):** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Наименование банка:** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Корреспондентский счет, БИК:** | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕЙ**  **И БЕНЕФИЦИАРНЫХ ВЛАДЕЛЬЦЕВ:** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | **Выгодоприобретатели отсутствуют** | | | |  | | **Выгодоприобретатели имеются** | | | | |
|  |  | | **Бенефициарные владельцы отсутствуют** | | | |  | | **Бенефициарные владельцы имеются** | | | | |
|  |  | | **Сведения о представителях (лицо, которое представляет интересы и действует от Вашего имени на основании доверенности, закона либо акта уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления)** | | | |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | **Да** | | | | |
|  |  | |  | | **Нет** | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **ПРИЗНАКИ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ДЕПОНЕНТА К НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТАМ США:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Если Вы родились в США, то укажите, отказывались ли Вы от гражданства США или есть ли у Вас иные основания отсутствия гражданства США?** | | | | | | | | | |  | | **не применимо (не рожден в США)** | |
|  | | **не отказывался (гражданин США)** | |
|  | | **форма W-9 представлена** | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**Я подтверждаю, что предоставленная в настоящей Анкете информация является достоверной и полной. Я осознаю, что несу всю ответственность и риски, возникающие вследствие предоставления неполной, неточной, недостоверной информации или недействительных документов.**

|  |
| --- |
| **Образец подписи.** |
| **\*** |

\* Данное поле заполняется в присутствии сотрудника Депозитария

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата заполнения Анкеты :** |  | **20 г.** |
|  |  |  |