

Депозитарий АО «КРЦ»

местонахождение: 350020, г. Краснодар, Раипилевская, д. 157, литер А, 4 этаж
почтовый адрес: 350020, г. Краснодар, Раипилевская, д. 157, литер А, 4 этаж
ИНН: 2311144802 тел: (861) 255-34-03, доб. 104, доб. 138

ФОРМА 8

Заполняется сотрудником Депозитария

Регистрационный номер _____

Дата приема поручения « _____ » _____ 20 ____ г.

Время приема поручения _____ час _____ мин.

Подпись ответственного исполнителя и Ф.И.О. _____ / _____ /

Заполняется Залогодержателем

АНКЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА, ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО В КАЧЕСТВЕ ЗАЛОГОДЕРЖАТЕЛЯ БЕЗ ОТКРЫТИЯ СЧЕТА ДЕПО

☐ открытие залога

☐ внесение изменений в анкетные данные

Статус физического лица:

☐ резидент

☐ нерезидент

Физическое лицо является: ☐ залогодержателем

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Фамилия | |
| 2. | Имя, Отчество (при наличии) | |
| 3. | Дата рождения и место рождения | |
| 4. | Гражданство | <input type="checkbox"/> Российская Федерация <input type="checkbox"/> иное государство _____ <input type="checkbox"/> лицо без гражданства |
| 5. | Реквизиты документа, удостоверяющего личность: | |
| | наименование документа | <input type="checkbox"/> Паспорт гражданина Российской Федерации <input type="checkbox"/> Паспорт иностранного гражданина <input type="checkbox"/> Иное _____ |
| | номер, серия (при наличии) | |
| | дата выдачи документа | |
| | наименование органа, выдавшего документ, код подразделения | |
| 6. | Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: | |
| | наименование | |
| | серия документа (если имеется) | |
| | номер документа | |
| | дата начала срока действия права пребывания (проживания) | |
| | дата окончания срока действия права пребывания (проживания) | |
| 7. | Адрес места жительства (регистрации): | |
| | страна | |
| | индекс | |
| | Республика, край, область ¹ | |
| | район | |
| | город (поселок и пр.) | |
| | наименование улицы | |
| | дом | корп. (стр.) кв. |
| 8. | Почтовый адрес с обязательным указанием индекса: | |
| | страна | |

| | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| | индекс | |
| | Республика, край, область ¹ | |
| | район | |
| | город (поселок и пр.) | |
| | наименование улицы | |
| | дом | корп. (стр.) кв. |
| 9. | Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) | |
| 10. | Контактная информация (например, номер телефона, факса, адрес электронной почты (при наличии)) | |
| 11. | Сведения о бенефициарном владельце физического лица <input type="checkbox"/> Являюсь бенефициарным владельцем; <input type="checkbox"/> Бенефициарным владельцем является: заполняется анкета на каждого бенефициарного владельца | |
| 12. | Информация о принадлежности к публичным должностным лицам: являюсь иностранным публичным должностным лицом или российским публичным должностным лицом, или должностным лицом публичной международной организации: <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ При ответе ДА указать занимаемую должность, наименование и адрес организации: Состою в родстве с лицом, являющимся ПДЛ: <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ При ответе ДА укажите Ф.И.О., должность ПДЛ, в родстве с которым состоит, степень родства: Действую в интересах ИПДЛ или МПДЛ: <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ При ответе ДА указать Ф.И.О. и должность ИПДЛ, МПДЛ: | |

ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ, ПРИВЕДЕННАЯ В НАСТОЯЩЕЙ АНКЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ. ОБЯЗУЮСЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ИНФОРМИРОВАТЬ ДЕПОЗИТАРИЙ ОБО ВСЕХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ.

Дата заполнения: _____

_____/_____
(Подпись) (ФИО)

¹ Для иностранных граждан в данном поле проставляется субъект территориального деления иностранного государства (при наличии).