

Анкета клиента с целью ПОД/ФТ для индивидуального предпринимателя	
<p>Анкета запрашивается в целях исполнения требований Закона Республики Казахстан «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» (далее - Закон о ПОД/ФТ) и подзаконных нормативных правовых актов уполномоченных государственных органов Республики Казахстан. В этой связи, просим Вас ответить на все вопросы настоящей Анкеты. Если вопрос не применим к Вашей организации, поставьте отметку - «не применимо» с кратким пояснением причины. Не допускается оставлять пустые/незаполненные графы данной анкеты.</p> <p>Мы благодарны Вам за оказанное содействие в предоставлении нижеуказанных сведений!</p>	
Общая информация	
Полное и сокращенное наименование <i>(при наличии)</i>	
Фамилия, имя, отчество <i>(при его наличии)</i>	
Дата и место рождения	
Гражданство <i>(при наличии)</i>	
Индивидуальный идентификационный номер <i>(при его наличии)</i>	
Страна резидентства	
Вид документа, удостоверяющего личность, номер, серия <i>(при ее наличии)</i> , дата выдачи и сроки действия, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	
Вид документа, подтверждающего факт прохождения государственной регистрации, дата его выдачи, номер <i>(при наличии)</i> , наименование регистрирующего органа, дата и место регистрации (перерегистрации)	
Вид (виды) осуществляемой деятельности и код общего классификатора видов экономической деятельности (ОКЭД) <i>(при наличии)</i>	
Номер, дата выдачи, срок действия лицензии (если осуществляемый вид деятельности является лицензируемым), наименование органа, выдавшего лицензию	
Адрес места нахождения в соответствии с документом, подтверждающим регистрацию (страна, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер здания)	
Адрес фактического места нахождения (страна, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер здания)	
Номер контактного телефона	
Адрес электронной почты <i>(при его наличии)</i>	
Клиент является публичным должностным лицом* (далее – ПДЛ), его членов семьи и близким родственником?	Да _____ Нет _____ комментарий (при наличии)

* **публичное должностное лицо:**

лицо, занимающее ответственную государственную должность;
должностное лицо;

лицо, уполномоченное на выполнение государственных функций;
 лицо, исполняющее управленческие функции в государственной организации или субъекте квазигосударственного сектора;
 лицо, назначаемое или избираемое, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном, судебном органах или вооруженных силах иностранного государства;
 лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства;
 лицо, занимающее руководящую должность в организациях, созданных странами на основе соглашений, которые имеют статус международных договоров.

Сведения о представителе Клиента:	
Фамилия, имя, отчество <i>(при его наличии)</i> представителя	
Дата и место рождения	
Гражданство <i>(при наличии)</i>	
Индивидуальный идентификационный номер <i>(при его наличии)</i>	
Вид документа, удостоверяющего личность, номер, серия <i>(при ее наличии)</i> , дата выдачи и сроки действия, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (государство/юрисдикция, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер дома и при наличии номер квартиры)	
Номер контактного телефона	
Номер, дата и срок действия <i>(при наличии)</i> документа (приказа, доверенности), предоставляющего представителю право совершать юридически значимые действия от имени клиента	
Номер, дата выдачи, срок действия визы (в случае представления в качестве документа, удостоверяющего личность, заграничного паспорта) (за исключением граждан государств, въезжающих в Республику Казахстан в безвизовом порядке)	
Номер, дата выдачи, срок действия миграционной карточки (в случае представления в качестве документа, удостоверяющего личность, заграничного паспорта) (для граждан государств, въезжающих в Республику Казахстан в безвизовом порядке)	
Принадлежность представителя Клиента к публичному должностному лицу, его членам семьи и близким родственникам	Да _____ Нет _____ комментарий (при наличии)
Сведения об источниках финансирования совершаемых операций:	
Источники доходов финансирования совершаемых операций (доход от предпринимательской деятельности, добровольные имущественные взносы и пожертвования, иное)	
Счета в банках/финансовых организациях <i>(при наличии)</i> (наименование банка/финансовой организации, в которой имеется счет)	
Характеристика финансового состояния (недвижимое имущество, ценности, доля	

в капитале/процент акций другого юридического лица)		
<p>Настоящим подтверждаем, что информация, указанная в настоящей Анкете, является полной, достоверной и правильной. Обязуемся уведомлять АО «Экспортно-кредитное агентство Казахстана» (далее - Общество) о любых изменениях, касающихся сведений, указанных в настоящей Анкете, в течение 10 (десяти) рабочих дней. Нам разъяснено, что предоставление неверных сведений может повлечь отказ Общества в сотрудничестве. Настоящим предоставляем право Обществу на проведение проверки предоставленных данных, а также получение необходимой дополнительной информации по приведенным в настоящей Анкете сведениям. При поступлении запроса от Общества обязуемся предоставить дополнительную информацию.</p> <p>Настоящим, подтверждаем, что вышеуказанные персональные данные предоставлены Обществу с согласия субъекта персональных данных, полученного нами в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите».</p> <p>Мы гарантируем, что в рамках согласия предоставленного субъектом персональных данных мы вправе предоставлять Обществу персональные данные субъекта персональных данных в целях получения нами услуг Общества и заключения с Обществом договоров. Также, гарантируем, что согласие субъекта персональных данных на сбор, обработку, хранение и использование персональных данных не будет отозвано до момента прекращения договорных отношений между нами и Обществом, и в течение 5 (пяти) лет после расторжения договорных отношений между нами и Обществом.</p>		
Ф.И.О., должность	Подпись, печать	Дата заполнения

Подлежит заполнению АО «Экспортно-кредитное агентство Казахстана»:

Отметка о нахождении клиента (его представителя), его бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма	
Отметка о нахождении клиента (его представителя), его бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения	
Проверка достоверности сведений, представленных клиентом (сверка с данными оригиналов или нотариально засвидетельствованных копий соответствующих документов)	Оригинал _____ Нотариально засвидетельствованная копия _____
Результаты мониторинга и изучения операций клиента	
Уровень риска (высокий, средний, низкий)	
Пересмотренный уровень риска клиента (в случае наличия такого)	
Результаты финансового мониторинга и служебная информация	
Ф.И.О., должность работника ответственного структурного подразделения, осуществившего финансовый мониторинг	Дата проведения финансового мониторинга и подпись работника ответственного структурного подразделения, осуществившего финансовый мониторинг
Обновление сведений о клиенте (в случае наличия такого)	
Дата получения (обновлений) сведений (в случае наличия такого)	Ф.И.О., подпись, должность работника ответственного структурного подразделения, осуществившего обновление сведений о клиенте Информация о полученных (обновленных) сведениях о клиенте