

АНКЕТА САМОСЕРТИФИКАЦИИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА

КЛИЕНТ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ

1. Реквизиты Вкладчика

1.1	Полное наименование	
1.2	Адрес в стране регистрации	
1.3	Идентификационный номер налогоплательщика в РФ	

2. Информация о налоговом резидентстве:

	Государство (территория) налогового резидентства	Идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный иностранным государством (территорией), налоговым резидентом которого он является *
2.1		
2.2		
2.3		

* Информация о правилах определения налогового резидентства и структуре идентификационного номера налогоплательщика в различных юрисдикциях размещена на официальном сайте ОЭСР (oecd.org) в разделе «CRS Implementation and Assistance» (<http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/>)

3. Причины отсутствия Идентификационного номера налогоплательщика

3.1	Юрисдикция не присваивает ИНН/TIN своим резидентам	<input type="checkbox"/>
3.2	Физическое лицо не может получить ИНН	<input type="checkbox"/>
3.3	Иная:	<input type="checkbox"/>

Организация не является налоговым резидентом ни в одном государстве (территории)

Я заявляю, что все указанные мной сведения, исходя из имеющейся у меня информации, точны и полны.

Я осознаю, что предоставленная мной информация может быть передана в национальный налоговый орган и они могут обменяться ей с иностранным налоговым органом в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

Я беру на себя обязательство не позднее 30 дней после изменения указанных мною в настоящей Анкете сведений направить в АО «УК «Инновационный капитал» Анкету самосертификации с обновленными сведениями.

Я понимаю, что в случае отказа от предоставления запрашиваемой АО «УК «Инновационный капитал» информации, АО «УК «Инновационный капитал» имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в пользу или по поручению клиента по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись: _____

Расшифровка подписи: _____
фамилия, имя, отчество

Дата ____/____/____

Основания полномочий для действий от имени юридического лица

(В случае подписания на основании доверенности, необходимо приложить надлежаще заверенную копию доверенности)
