|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Входящий № | Входящий № | № операции |
| Дата приёма | Дата регистрации | Дата проведения |
| Трансфер-агент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО сотрудника | Регистратор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО сотрудника | Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО сотрудника |

|  |
| --- |
| **Внимание!***- В целях соблюдения требований законодательства РФ о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма* ***необходимо*** *дополнительно к анкете заполнить Опросный лист для физического лица;**- В случае отсутствия в анкете реквизитов банковского счета для получения доходов по ценным бумагам, выплата осуществляется почтовым переводом по адресу места пребывания;**- Сведения в анкете, отмеченные знаком* ***\*****, заполняются при наличии.* |

**АНКЕТА физического лица**

**– для несовершеннолетних и/или недееспособных** (лицевой счет владельца)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество\* |  |
| Гражданство (подданство) или указание на его отсутствие |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) |  |
| Место рождения |  |

**Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  | Код подразделения\* |  |
| Наименование органа, выдавшего документ |  |

**Адресные данные:**

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес регистрации по месту жительства\* |  |
| – Совпадает с адресом регистрацииАдрес по месту пребывания\* |  |
| ИНН\* |  | СНИЛС\* |  |
| Адрес электронной почты\*  |  | Номер телефона\* |  |

**Реквизиты банковского счета для получения доходов и выплат по ценным бумагам\***

|  |  |
| --- | --- |
| Банк получателя |  |
| БИК |  |
| Номер счета |  |
| Дополнительные данные\* |  |

Подтверждаю достоверность представленных в анкете сведений. Ознакомлен, что в случае, если лицо, которому открыт лицевой счет, не представило информацию об изменении своих данных, держатель реестра и эмитент не несут ответственности за причиненные такому лицу убытки в связи с непредставлением информации.

Обязуюсь соблюдать предусмотренные правилами ведения реестра требования к предоставлению информации и документов держателю реестра.

Согласен на обработку держателем реестра моих персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| **Образец подписи:** | **Фамилия, Имя, Отчество (заполняется собственноручно):** |
|  |  |

Дата заполнения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **М.П.** | Образец подписи лица совершен в присутствии уполномоченного работника держателя реестра (трансфер-агента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись и Ф.И.О. уполномоченного представителя регистратора)№ и дата доверенности трансфер-агента: |  |

**Сведения о законном представителе**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество\* |  |

**Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  | Код подразделения\* |  |
| Наименование органа, выдавшего документ |  |

**Вид представительства:**

|  |
| --- |
| Законный представитель лица, не достигшего 18 лет |
|  Опекун (попечитель) лица, признанного недееспособным (ограниченно дееспособным) |
| Наименование и реквизиты акта о назначении опекуна или попечителя |  |

Подтверждаю достоверность представленных в анкете сведений. Ознакомлен, что в случае, если лицо, которому открыт лицевой счет, не представило информацию об изменении своих данных, держатель реестра и эмитент не несут ответственности за причиненные такому лицу убытки в связи с непредставлением информации

Обязуюсь соблюдать предусмотренные правилами ведения реестра требования к предоставлению информации и документов держателю реестра.

Согласен на обработку держателем реестра моих персональных данных.

**Образец подписи законного представителя**

|  |  |
| --- | --- |
| **Образец подписи:** | **Фамилия, Имя, Отчество (заполняется собственноручно):** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **М.П.** | Образец подписи лица совершен в присутствии уполномоченного работника держателя реестра (трансфер-агента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись и Ф.И.О. уполномоченного представителя регистратора)№ и дата доверенности трансфер-агента: |  |