

Дата	Вх. №	Вх. №
Исполнил	Дата	Дата
	Принял	Принял

**Приложение к Заявлению зарегистрированного лица об открытии лицевого счета/внесении изменений в информацию лицевого счета для физических лиц
опросник для выявления сведений
в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ
«О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»**

Фамилия: Смирнов	
Имя: Иван	Отчество: Иванович

Являетесь ли Вы ИПДЛ*, занимающим перечисленные ниже должности?	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

При ответе ДА отметьте соответствующие поля:	
<input type="checkbox"/> Глава государства (в том числе правящие королевские династии) или правительства <input type="checkbox"/> Глава органа исполнительной власти, его заместитель, помощник <input type="checkbox"/> Глава органа законодательной власти, его заместитель, помощник <input type="checkbox"/> Глава органа судебной власти государства, его заместитель <input type="checkbox"/> Член высших судебных органов, на решение которых не подается апелляция <input type="checkbox"/> Глава высшего военного ведомства государства, его заместитель	<input type="checkbox"/> Дипломатический представитель государства высшего ранга <input type="checkbox"/> Руководитель, член коллегии аудиторов, член советов директоров Национального Банка <input type="checkbox"/> Высшее должностное лицо политической партии <input type="checkbox"/> Глава религиозной организации <input type="checkbox"/> Руководитель государственной корпорации, его заместитель <input type="checkbox"/> Иное _____

Состоите ли Вы в родстве с ИПДЛ?	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
---	-----------------------------	---

Ф.И.О., должность ИПДЛ, в родстве с которым Вы состоите:
Степень родства:

Состоите ли Вы в ближайшем окружении ИПДЛ?	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
---	-----------------------------	---

Партнер по бизнесу Советник Консультант Иное _____

Являетесь ли Вы должностным лицом публичных международных организаций	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

Укажите наименование организации:
Укажите занимаемую должность:

Замещаю (занимаю) государственную должность Российской Федерации	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
---	-----------------------------	---

Занимаю должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

Укажите занимаемую должность:

Занимаю должность члена Совета директоров Центрального банка РФ	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

Занимаю должность в Центральном банке Российской Федерации РФ	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

Укажите занимаемую должность:

Занимаю должность в государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
--	-----------------------------	---

Укажите наименование организации:
Укажите занимаемую должность:

Наличие бенефициарного владельца**	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
---	-----------------------------	---

Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____
 Гражданство: _____ Дата и год рождения: _____ ИНН (при наличии): _____
 Данные о документе, удостоверяющем личность:
 Наименование документа: _____ серия: _____ номер: _____ дата выдачи: _____
 Наименование органа, выдавшего документ/место выдачи: _____
 Данные миграционной карты: номер (серия): _____
 дата начала срока пребывания: _____ дата окончания срока пребывания: _____
 Данные документа, подтверждающего право иностранных граждан и лиц без гражданства на пребывание в РФ:
 номер (серия): _____ дата начала срока действия права пребывания (проживания): _____
 дата окончания срока действия права пребывания (проживания): _____
 Адрес места регистрации: _____
 Фактическое место жительства (адрес места пребывания): _____

Наличие выгодоприобретателя ***	<input type="checkbox"/> ДА	<input checked="" type="checkbox"/> НЕТ
Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____ Гражданство: _____ Дата и год рождения: _____ ИНН (при наличии): _____ Данные о документе, удостоверяющем личность: Наименование документа: _____ серия: _____ номер: _____ дата выдачи: _____ Наименование органа, выдавшего документ/место выдачи: _____ Данные миграционной карты: номер (серия): _____ дата начала срока пребывания: _____ дата окончания срока пребывания: _____ Данные документа, подтверждающего право иностранных граждан и лиц без гражданства на пребывание в РФ: номер (серия): _____ дата начала срока действия права пребывания (проживания): _____ дата окончания срока действия права пребывания (проживания): _____ Адрес места регистрации: _____ Фактическое место жительства (адрес места пребывания): _____		

***ИПДЛ (иностранное публичное должностное лицо)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

****Бенефициарный владелец** – лицо, которое в конечном счете, прямо или косвенно (через третьих лиц) имеет возможность контролировать действия зарегистрированного лица.

*****Выгодоприобретатель**- лицо, к выгоде которого действует зарегистрированное лицо, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления.

_____/ **Смирнов И.И.**
Подпись Ф.И.О.

« _____ » _____ 20 ____ г.

Дополнительная информация в случае устного опроса клиента
(заполняется сотрудником Регистратора)

Эксперт _____ Исполнил _____ Дата _____ Проверил _____	Т-А, Филиал, Эмитент _____ Вх. № _____ Дата _____ Принял _____	Регистратор _____ Вх. № _____ Дата _____ Принял _____
Оплата: <input type="checkbox"/> наличная <input type="checkbox"/> безналичн. Счет № _____ Выписал _____		

Заявление на открытие/изменение информации лицевого счета (для физических лиц)

Эмитент: Публичное акционерное общество "Мосэнергосбыт"

(полное наименование с указанием организационно-правовой формы)

1. Настоящим прошу осуществить: открытие счета изменение информации счета
 Вид счета: лицевой счет владельца лицевой счет владельца для учета НДС депозитный лицевой счет.

2. Данные о лице, подающем заявление.

ФИО	Смирнов Иван Иванович
Дата рождения	01.01.1971 г.
Данные документа, удостоверяющего личность	Наименование документа: паспорт РФ Серия, номер 04 01 123456 Орган выдачи: 46 о/м г.Москвы Дата выдачи: 14.11.2001 г.
Данные миграционной карты: номер(серия) _____ Дата начала срока пребывания: _____ Дата окончания срока пребывания: _____ Данные документа, подтверждающего право иностранных граждан и лиц без гражданства на пребывание в РФ: номер (серия) _____ Дата начала срока действия права пребывания(проживания): _____ Дата окончания срока действия права пребывания (проживания): _____	
Адрес места регистрации	140193 г.Москва, ул. Покровка, д.3, кв.65
Адрес фактического места жительства, индекс	140193 г.Москва, ул. Покровка, д.3, кв.65
Контактный телефон	(495) 222-31-58

3. Данные об уполномоченном представителе (при наличии)

ФИО	
Дата рождения	
Данные документа, удостоверяющего личность	Наименование документа: _____ Серия, номер: _____ Орган выдачи: _____ Дата выдачи: _____
Данные миграционной карты: номер(серия) _____ Дата начала срока пребывания: _____ Дата окончания срока пребывания: _____ Данные документа, подтверждающего право иностранных граждан и лиц без гражданства на пребывание в РФ: номер (серия) _____ Дата начала срока действия права пребывания(проживания): _____ Дата окончания срока действия права пребывания (проживания): _____	
Адрес места регистрации	г.Москва, ул Ботаническая д.6 кв 35
Адрес фактического места жительства, индекс	167543 г. Москва ул Адмирала Макарова д 28 кв.26
Контактный телефон	89036754579 (моб), 8 495-6734528 (дом)

4. Необходимость уведомления об открытии/изменении информации лицевого счета

Выбрать необходимое	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
---------------------	---

5. Способ выплаты доходов по ценным бумагам

Выбрать один из способов	<input checked="" type="checkbox"/> переводом на банковские реквизиты <input type="checkbox"/> почтовым переводом
--------------------------	---

6. Способ доставки документов от Регистратора, в том числе уведомлений об отказе в совершении операций и выдаче информации.

Выбрать один из способов	<input checked="" type="checkbox"/> заказное письмо <input type="checkbox"/> лично у регистратора <input type="checkbox"/> через уполномоченного представителя
--------------------------	--

7. Способ предоставления Регистратору распоряжений о совершении операции по счетам, запросов.

Выбрать один или несколько способов	<input checked="" type="checkbox"/> заказным письмом (с учетом п.7.2.3 Правил ведения реестра) <input type="checkbox"/> лично <input type="checkbox"/> уполномоченным представителем
-------------------------------------	---

Сведения, указанные в настоящем Заявлении, удостоверяю. Настоящим я, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку своих персональных данных

Вместе с Заявлением подается Анкета зарегистрированного лица: да нет