Приложение №31

**АНКЕТА КЛИЕНТА ДОВЕРИТЕЛЬНОГО УПРАВЛЯЮЩЕГО / СУББРОКЕРА**

[ ]  Первичное заполнение [ ]  Доверительный управляющий

[ ]  Внесение изменений [ ]  Субброкер

**Наименование клиента ООО «УК «Горизонт»:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Если клиент - учредитель Доверительного управления / клиент Субброкера является юридическим лицом:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование на русском языке |  |
| Краткое наименование на русском языке |  |
| Полное наименование на иностранном языке/Краткое наименование на иностранном языке (при наличии) |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика  |  |
| Регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации |  |
| Страна регистрации |  |
| Вид управления |  |

1. **Если клиент - Управляющая компания, осуществляющая доверительное управление ПИФ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование ПИФ на русском языке |  |
| Краткое наименование ПИФ на русском языке |  |
| Полное наименование ПИФ на иностранном языке/Краткое наименование ПИФ на иностранном языке (при наличии) |  |
| Номер и дата регистрации правил ПИФ |  |
| ИНН/КПП ПИФ |  |  |

1. **Если клиент-учредитель Доверительного управления / клиент Субброкера является физическим лицом:**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество (при наличии последнего) |  |
| **Данные о документе, удостоверяющем личность** |
| Вид документа |  | Серия и номер |  |
| Орган, выдавший документ |  | Код подразделения (при наличии) |  |
| Дата выдачи |  | Дата окончания срока действия (при наличии) |  |

1. **Банковские реквизиты:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование получателя |  |
| Наименование получателя на иностранном языке  |  |
| Номер счета |  | Валюта |  |
| IBAN |  |
| Номер карты / лицевого счета |  |
| Наименование банка  |  |
| ИНН Банка |  | БИК Банка |  |
| SWIFT Банка |  |
| Номер корреспондентского счета Банка |  |
| Банк - корреспондент |  |
| SWIFT Банка-корреспондента |  | БИК Банка-корреспондента |  |

Дата предоставления Анкеты: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

ФИО и должность:

Подпись:

Основание полномочий Представителя Клиента:

*(наименование документа, его номер, дата)*

**Заполняется сотрудником Организации (данные, указанные в Анкете проверены):**

Анкета принята:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/