|  |
| --- |
| **АНКЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Секция реквизитов физического лица** | | | | |
| 1.1 | Фамилия Имя Отчество |  | | | |
| 1.2 | Дата рождения |  | | | |
| 1.3 | Место рождения (страна)  *Если Вы указали место рождения* ***США****, заполните также графу 2.3* |  | | | |
| 1.4 | Адрес фактического проживания |  | | | |
| 1.5 | Наименование документа, удостоверяющий личность |  | | | |
| 1.6 | Серия (при наличии) и номер документа, удостоверяющего личность |  | | | |
| 1.7 | Являетесь ли Вы налоговым резидентом только в Российской Федерации? (нужное отметить) | да, являюсь налоговым резидентом только в РФ  нет, являюсь налоговым резидентом в иностранном государстве | | | |
| **2** | **Прочие информационные сведения о физическом лице** | | | | |
| 2.1 | Гражданство и вид на жительство  (указать все страны, гражданином которых Вы являетесь, и страны, в которых Вы имеете вид на жительство (при наличии)) | Гражданство  Вида на жительство: | | | |
| *Предоставьте форму W-9, если указано гражданство или вид на жительство в США* | | | |
| 2.2 | Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства  (согласно требованиям законодательства страны налогового резидентства) (укажите все страны и номер идентификатора налогоплательщика (ИН) в каждой стране (при наличии)) | Страна | | Идентификатор налогоплательщика (ИН) | Причина отсутствия ИН\* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| *\* В случае отсутствия ИН укажите одну из нижеперечисленных причин в поле «Причина отсутствия ИН»:*  **А** *юрисдикция не присваивает ИН*  **Б** *юрисдикция не присвоила ИН физическому лицу*  **В** *иное (в случае выбора данного варианта, необходимо вписать текстом причину в поле «Причина отсутствия ИН»* | | | |
| *В случае если указано* ***США,*** *необходимо предоставить форму W-9* | | | |
| 2.3 | Если Вы указали страну рождения - США, то отказывались ли Вы от гражданства США или есть ли у вас иные основания отсутствия гражданства США? | да, и предоставьте один из следующих документов:  свидетельство об утрате гражданства США по форме DS 4083 Бюро консульских дел Государственного департамента США  или  письменные объяснения в отношении отсутствия гражданства в США (например, указание причины, по которой не было получено гражданство США по рождению)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  нет  не применимо (если Вы указали страну рождения не США) | | | |
| 2.4 | Отличается ли страна Вашего налогового резидентства от адреса фактического проживания? | да, и предоставьте письменные объяснения в отношении отсутствия статуса налогового резидента в стране фактического проживания:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  нет | | | |
| **3.** | **Секция гарантий и заверений физического лица** | | | | |
|  | Подписывая настоящую Анкету физического лица (дополнительные сведения) (далее – Анкета), я заверяю и гарантирую ПАО Сбербанк (далее – Банк) на дату подписания, что:   * обязуюсь уведомить Банк об изменении любого факта или подтверждения, указанного в данной Анкете, в течение 30 дней с даты их изменения; * даю согласие Банку (117997 г. Москва, ул. Вавилова, 19) на обработку своих вышеуказанных персональных данных в соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», сведений, указанных в Форме W-9, иной информации, идентифицирующей меня в качестве Клиента – иностранного налогоплательщика, а также данных о номере счета/счетах в Банке, остатках по счету/счетам, и информации об операциях по счету/счетам с целью трансграничной передачи иностранному налоговому органу и (или) иностранным налоговым агентам, уполномоченным иностранным налоговым органом на удержание иностранных налогов и сборов в порядке и объеме, не противоречащем законодательству РФ; * настоящее согласие предоставляется на совершение следующих действий с персональными данными: передача (включающую в себя также и трансграничную на территории иностранных государств, не обеспечивающих адекватной защиты прав субъектов персональных данных, в том числе США), сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Указанные действия Банк как оператор персональных данных вправе осуществлять как с использованием средств автоматизации (в том числе исключительно), так и без использования таких средств; * срок, в течение которого действует согласие на обработку, в том числе автоматизированную, персональных данных, составляет 6 лет с момента прекращения последних договорных отношений Клиента с Банком. Согласие может быть отозвано мной в офисе Банка или путем направления по почте в адрес Банка (117997 г. Москва, ул. Вавилова, 19) письменного уведомления. | | | | |
| **4.** | **Секция подписи физического лица**  *Подписывая настоящую Анкету (в случае если Анкета физического лица заполнена более чем на одном листе, лист Анкеты, на котором отсутствует «Секция подписи физического лица», должен быть подписан данным лицом),*  *я подтверждаю, что информация, указанная в данной Анкете, была мною проверена, является верной, полной и достоверной и подтверждает право Банка на проверку и обработку предоставленных сведений.* | | | | |
|  | Ф.И.О. | |  | | |
| Подпись | |  | | |
| Дата | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Заполняется работником Банка** | |
| Ф.И.О., должность работника, открывшего счет/обновившего сведения |  |
| Дата | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |