

**Анкета для целей идентификации признаков лица со статусом США**  
**Application for the identification purposes of a legal entity under FATCA regulations**

Наименование организации /компании/ name of organization/company

- |   |                                    |                                    |
|---|------------------------------------|------------------------------------|
| 1. Является ли местом фактического нахождения организации США (имеет ли компания почтовый адрес в США)?/ A current U.S. residence address or U.S. mailing address,  | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |
| 2. Имеются ли у организации действующие дополнительные соглашения на осуществление регулярного перевода средств на счета открытые в США (а именно: средств от доходов полученных от прямого владения в иностранной организации, находящейся не на территории США, а также доходов, полученных от косвенного участия через лицо, не находящееся на территории США)?/ With respect to an offshore obligation, standing instructions to pay amounts to a U.S. address or an account maintained in the United States, | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |
| 3. Имеет ли Ваша организация телефонный номер только в США? / A current telephone number for the entity in the United States but no telephone number for the entity outside of the United States,   | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |
| 4. Имеет ли Ваша организация действующий телефонный номер в США, в дополнение к телефонному номеру организации за пределами США? / A current telephone number for the entity in the United States in addition to a telephone number for the entity outside of the United States,  | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |
| 5. Была ли Вами выдана действующая доверенность, или иной документ, удостоверяющий право подписи, на имя лица, имеющего адрес в США/ A power of attorney or signatory authority granted to a person with a U.S. address,  | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |
| 6. Обладаете ли Вы адресом «для передачи почтовых отправлений» или адресом «до востребования» на территории США, в качестве единственного адреса и не являющегося Вашим фактическим адресом или адресом проживания?/ An “in-care-of” address or “hold mail” address that is the sole address provided for the entity.   | Да/Yes<br><input type="checkbox"/> | Нет/No<br><input type="checkbox"/> |

Я подтверждаю, что информация указанная в настоящей Анкете, является достоверной.

Я понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений о себе в соответствии с применимым законодательством.

Я понимаю, что за предоставление мной недостоверных или неполных сведений ОАО «АК БАРС» БАНК может понести убытки, и понимаю, что ОАО «АК БАРС» БАНК может взыскать с меня компенсацию данных убытков.

*В случае изменения сведений, предоставленных в рамках вышеуказанных пунктов, я предоставлю обновленную информацию в Банк не позднее 30 календарных дней с момента изменения сведений*

Название Клиента \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П.