### Сведения о Выгодоприобретателе – физическом лице

**Клиента**

**ИНН**

**Часть 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Идентификационные сведения** | |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) |  |
| Место рождения |  |
| Дата рождения |  |
| Гражданство |  |
| Статус физического лица | 🞏 резидент  🞏 нерезидент |
| Адрес места жительства (регистрации)  *(иностранные граждане указывают адрес места жительства за пределами РФ)* |  |
| Адрес места пребывания |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии) |  |
| **Реквизиты документа, удостоверяющего личность** | |
| Вид документа |  |
| Серия |  |
| Номер |  |
| Дата выдачи |  |
| Действителен до *(для нерезидентов)* |  |
| Наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (при наличии) |  |
| **Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов)**  (сведения, указанные в настоящем пункте, устанавливаются в отношении иностранных лиц и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у такого лица документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотренаРоссРорО международными договорами Российской Федерации и законодательством Российской Федерации) | |
| Вид документа |  |
| Серия (если имеется) |  |
| Номер документа |  |
| Дата начала срока действия права пребывания (проживания) |  |
| Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) |  |
| **Контактная информация** | |
| Почтовый адрес (при наличии) |  |
| Адрес электронной почты (E-mail) |  |
| Номера телефонов и факсов |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись лица, заполнившего сведения (Ф.И.О., должность)

М.П.