

Приложение № 2

к Регламенту осуществления клиринговой деятельности на рынке ценных бумаг
и на рынке производных финансовых инструментов
Небанковской кредитной организации – центрального контрагента
«Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество)

Формы документов, предоставляемых в КЦ для регистрации в качестве Участника клиринга

ЗАЯВЛЕНИЕ

на регистрацию в качестве Участника клиринга

г. _____ 20__

(полное наименование Заявителя в соответствии с Уставом)

в лице _____, действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем «Заявитель», в соответствии Правилами осуществления клиринговой деятельности на рынке ценных бумаг и на рынке производных финансовых инструментов Небанковской кредитной организации-центрального контрагента «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество) (далее – Правила клиринга) направляет настоящее заявление и просит осуществить регистрацию Заявителя в качестве Участника клиринга.

Документы, необходимые для осуществления регистрации в качестве Участника клиринга в соответствии с Правилами клиринга, прилагаем к настоящему заявлению.

Контактные данные сотрудников Заявителя:

Должность	ФИО (полностью)	Телефон, адрес электронной почты
Единоличный исполнительный орган	Дата назначения на должность: _____ на _____	
Контролер	Дата назначения на должность: _____ на _____	
Работник, курирующий вопросы осуществления операций на рынке ценных бумаг		
Работник бэк-офиса/ иной ответственный сотрудник (рассылка изменения регламентов, отчетов, уведомлений и иных документов от НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО))		
Работник по вопросам оплаты услуг (счета, акты)		
Работник, курирующий вопросы FATCA/CRS		

Заявитель:

Адрес: _____

Адрес для направления корреспонденции: _____

ОГРН: _____

ИНН: _____

КПП: _____

LEI: _____

Р/счет №: _____ в _____

К/счет №.: _____ БИК: _____

(должность) / (подпись) / (Ф.И.О)

М.П.

Отметки НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО)

(заполняется уполномоченными лицами НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО))

Заявление зарегистрировано « ____ » _____ 20__ г.

(должность) (подпись) (Ф.И.О)

**АНКЕТА (ДОСЬЕ) КЛИЕНТА - ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА,
траста, или иной иностранной структуры без образования юридического лица**
Р/СЧ № _____

Часть 1. (Заполняется Клиентом)

Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	
Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Код причины постановки на учет (КПП)	
Банковский идентификационный код (для кредитных организаций – резидентов)	
SWIFT – код (при наличии)	
Номер записи об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц или регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
Сведения об уставном капитале (размер)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Почтовый адрес (при наличии)	
Адрес местонахождения юридического лица	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты, адрес официального сайта	
Обособленные подразделения (если имеются)	
Коды форм федерального государственного статистического наблюдения: ОКАТО: ОКПО:	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	<i>(блок формируется только при заполнении)</i>
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Сведения о лицензиях на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию <i>(необходимо указать все виды имеющихся лицензий)</i>	
Вид:	
Номер:	
Дата выдачи лицензии:	
Кем выдана, срок действия:	
Перечень видов лицензируемой деятельности:	
Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акции (долей) юридического лица), структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии)	

Высший орган управления организацией	
Вид (общее собрание участников/акционеров и др.)	
Сведения об учредителях (участников/акционеров)	
Единоличный исполнительный орган	
Должность (директор, генеральный директор, президент и др.)	
Сведения об исполнительном органе	
Сведения о представителе клиента* (нужное указать)	<input type="checkbox"/> единоличный исполнительный орган <input type="checkbox"/> помимо единоличного исполнительного органа имеется иной представитель
*Дополнительно следует заполнить раздел настоящей Анкеты «Сведения о представителях Клиента - физических лицах» данными представителей организации, включая сведениями о единоличном исполнительном органе.	
Сведения о представителях (физических лицах) (повторяемый блок)	
Фамилия, имя и (если имеется) отчество	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя Клиента	
Является ли данное лицо (либо его родственники) публичным должностным лицом?*	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (в данном случае Вам необходимо заполнить Анкету ПДЛ)
*Публичным должностным лицом является или лицо, занимающее (занимавшее ранее) какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, любое лицо, выполняющее (выполнявшее ранее) какую-либо публичную функцию для иностранного государства или лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации или лицо, занимающее государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Банка России, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.	
Сведения о представителях (юридических лицах, трастах и иных иностранных структур без образования юридического лица) (повторяемый блок)	
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	(блок формируется только при наличии представителя)
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	

Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Банковский идентификационный код (для кредитных организаций – резидентов)	
Номер записи об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц или регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Почтовый адрес (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Коды форм федерального государственного статистического наблюдения: ОКАТО: ОКПО:	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Сведения о лицензиях на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию	
вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности:	
Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акции (долей) юридического лица), структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии)	
Высший орган управления организацией	
Вид (общее собрание участников/акционеров и др.)	
Сведения об учредителях (участников/акционеров)	
Единоличный исполнительный орган	
Должность (директор, генеральный директор, президент и др.)	
Сведения об исполнительном органе	
Сведения о бенефициарных владельцах* (повторяемый блок)	
<p>Блок не заполняется, если Клиент является:</p> <ul style="list-style-type: none"> - органом государственной власти, иным государственным органом, органом местного самоуправления, учреждением, находящимся в их ведении, государственным внебюджетным фондом, государственной корпорацией или организацией, в которой Российская Федерация, субъект Российской Федерации либо муниципальное образование имеет более 50 процентов акций (долей) в капитале; - международной организацией, иностранным государством или административно-территориальной единицей иностранного государства, обладающей самостоятельной правоспособностью; - эмитентом ценных бумаг, допущенным к организованным торгам, которые раскрывают информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации о ценных бумагах; - иностранной организацией, ценные бумаги которой прошли процедуру листинга на иностранной бирже, входящей в перечень, утвержденный Банком России; 	

- иностранной структурой без образования юридического лица, организационная форма которой не предусматривает наличия бенефициарного владельца, а также единоличного исполнительного органа.	
<i>*Бенефициарным владельцем является физическое лицо, которое, в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц, в том числе через юридическое лицо, нескольких юридических лиц либо группу связанных юридических лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) юридическим лицом, либо прямо или косвенно контролирует действия юридического лица, в том числе имеет возможность определять решения, принимаемые клиентом</i>	
Фамилия, имя и (если имеется) отчество	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Является ли данное лицо (либо его родственники) публичным должностным лицом?	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (в данном случае Вам необходимо заполнить Анкету ПДЛ)
Сведения о наличии выгодоприобретателя при проведении банковских операций и иных сделок/сведения о выгодоприобретателе*	<input type="checkbox"/> выгодоприобретатель отсутствует <input type="checkbox"/> организация действует к выгоде другого лица
<i>*При наличии Выгодоприобретателя необходимо дополнительно заполнить блок «Сведения о выгодоприобретателях физических лицах» или «Сведения о выгодоприобретателях – юридических лицах». При осуществлении в будущем банковских операций или иных сделок к выгоде другого лица, не указанного в данной Анкете необходимо в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня совершения такой банковской операции или сделки, предоставить сведения о нем в Клиринговый центр.</i>	
Сведения о выгодоприобретателях (физических лицах) (повторяемый блок)	
Фамилия, имя и (если имеется) отчество	<i>Блок формируется только при Заполнении</i>
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	

Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Является ли данное лицо (либо его родственники) публичным должностным лицом?	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (в данном случае Вам необходимо заполнить Анкету ПДЛ)
Сведения о выгодоприобретателях (юридических лицах, трастах и иных иностранных структурах без образования юридического лица) (повторяемый блок)	
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	<i>Блок формируется только при Заполнении</i>
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	
Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Номер записи об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц или регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Код в соответствии с ОКАТО	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Сведения о деятельности организации	
Сфера деятельности организации	
Если ведется внешнеэкономическая деятельность, следует указать, связана ли такая деятельность с импортом товаров с территории Республики Беларусь, Республики Казахстан, Республики Армения или Киргизской Республики	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
Если ведется розничная торговля , впишите наименование Банка , используемого для сдачи наличной выручки	Наименование Банка, используемого для сдачи выручки:
Обязана ли Ваша компания уплачивать налоги в США?	<input type="checkbox"/> ДА* / <input type="checkbox"/> НЕТ Если да, то укажите TIN
*В случае ответа «ДА» на вопрос об обязанности уплачивать налоги в США, предоставляю НКО АО «КЦ МФБ» согласие на передачу информации в соответствии с законодательством РФ и иностранных государств о налогообложении иностранных счетов в IRS (налоговая служба США), в Банк России, Росфинмониторинг РФ, налоговые органы РФ.	
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Клиринговым центром, целях финансово-хозяйственной деятельности Клиента	
Виды предполагаемых операций:	<input type="checkbox"/> Расчетно – кассовое обслуживание <input type="checkbox"/> Клиринговое обслуживание при работе на

	организованном рынке ценных бумаг <input type="checkbox"/> Клиринговое обслуживание при работе на неорганизованном рынке ценных бумаг <input type="checkbox"/> Клиринговое обслуживание при работе на товарном рынке <input type="checkbox"/> Другое (указать)
Виды договоров* (контрактов), расчеты по которым клиент собирается осуществлять через Клиринговый центр	<input type="checkbox"/> Договор купли-продажи <input type="checkbox"/> Договор поставки <input type="checkbox"/> Договор аренды <input type="checkbox"/> Договор оказания услуг <input type="checkbox"/> Другое (указать)
*Следует отметить вид договора, на основании которого будут осуществляться расчеты между Клиентом и его контрагентом (Например, договор купли-продажи, договор поставки, договор аренды, договор подряда, и т.п.).	
Укажите примерный планируемый оборот денежных средств по р/с за месяц, в тыс. руб.	
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Клиента	<input type="checkbox"/> выручка от основной деятельности <input type="checkbox"/> привлечение кредитов и/или займов <input type="checkbox"/> финансовая помощь учредителей (участников/акционеров и др.) <input type="checkbox"/> иное (указать)

Укажите основных предполагаемых или действующих контрагентов*:

№	Категория контрагента: Плательщик/Получатель	Краткое наименование контрагента	ИНН контрагента

* Указываются основные контрагенты Клиента, расчеты с которыми будут осуществляться через счета, открытые в Клиринговом центре. Для контрагента - нерезидента указывается только наименование и страна регистрации контрагента.

Часть 1А (заполняется клиентом)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦАХ-УЧРЕДИТЕЛЯХ, собственниках имущества Клиента, лицах, которые имеют право давать обязательные для Клиента указания, либо иным образом имеют возможность определять его решения

Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	
Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Банковский идентификационный код (для кредитных организаций – резидентов)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования	

юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	

Часть 1Б (заполняется Клиентом)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦАХ-УЧРЕДИТЕЛЯХ,
имеющих долю 25 % и менее в уставном капитале организации,
а также о лицах, не являющихся учредителями организации, но определяющих ее решения**

Фамилия, имя и (если имеется) отчество	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	

Подтверждаем, что информация, приведенная в настоящей анкете, является полной и достоверной. Обязуемся в письменной форме незамедлительно информировать Клиринговый центр обо всех изменениях предоставленной информации.

(ФИО, должность Руководителя)

(подпись)

М.П.

Или
 ФИО, должность сотрудника Клирингового центра,
 Обновившего анкету _____/_____/_____

«__» _____ 20__ г.

Часть 2. (Заполняется сотрудником Клирингового центра)

ФИО и должность сотрудника, принявшего решение о приеме Клиента на обслуживание	
ФИО и должность сотрудника, заполнившего (обновившего) анкету (досье) Клиента	
Дата начала отношений с Клиентом, в частности дата открытия первого банковского счета, счета по вкладу (депозиту)	
Дата оформления Анкеты Клиента	
Даты обновления Анкеты Клиента	
Дата прекращения отношений с Клиентом	
Сведения о деловой репутации клиента	
Информация или документы, свидетельствующая о деловой репутации <i>Одновременно допускается несколько вариантов</i>	<input type="checkbox"/> вновь созданная компания, информация о которой, в т.ч. негативного характера, отсутствует в открытых источниках информации <input type="checkbox"/> находится на обслуживании в Клиринговом центре более года, претензии отсутствуют <input type="checkbox"/> известная компания с устойчивым положением на рынке, постоянными деловыми партнерами. Информация о компании и контрагентах доступна в открытых источниках информации <input type="checkbox"/> отзыв о Клиенте других клиентов Клирингового центра или других Банков, имеющих с ним деловые отношения <input type="checkbox"/> сведения из других источников, полученные Клиринговым центром на законных основаниях
Оценка Клиринговым центром деловой репутации на основе имеющихся данных	
Сведения (документы) о финансовом положении клиента	<input type="checkbox"/> Бухгалтерская отчетность <input type="checkbox"/> Налоговая декларация <input type="checkbox"/> в отношении Клиента отсутствует производство по делу о несостоятельности, решение судебных органов о признании несостоятельным (банкротом), проведение процедур ликвидации
Сведения о степени риска Клиента	
Обоснование оценки степени (уровня) риска Клиента	
Сведения о результатах проверки наличия (отсутствия) в отношении Клиента информации о его причастности к экстремистской деятельности	
Даты проверки	
Результаты проверки	
Дата и номер Перечня экстремистов, содержащего сведения о Клиенте или дата и номер Решения межведомственного координационного органа о замораживании (блокировании) денежных средств или иного имущества Клиента	

ФИО, должность, подпись сотрудника Клирингового центра,
 осуществившего идентификацию и
 заполнившего/обновившего Анкету _____/_____/_____

ФИО, должность, подпись сотрудника
 Отдела финансового мониторинга _____/_____/_____

АНКЕТА ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА – ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА

Представляемое лицо (наименование Клиента Клирингового центра):	
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	
Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Банковский идентификационный код (для кредитных организаций – резидентов)	
Номер записи об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц или регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Почтовый адрес (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Коды форм федерального государственного статистического наблюдения: ОКАТО: ОКПО:	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию	
Вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности	
Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акции (долей) юридического лица),	

структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии)	
Высший орган управления организацией	
Вид (общее собрание участников/акционеров и др.)	
Сведения об учредителях (участников/акционеров)	
Единоличный исполнительный орган	
Должность (директор, генеральный директор, президент и др.)	
Сведения об исполнительном органе	
Дата оформления Анкеты представителя	
Дата обновления Анкеты представителя	

_____ (ФИО, должность Руководителя) (_____) (подпись)

М.П.

Или
ФИО, должность сотрудника Клирингового центра,
обновившего анкету

_____ / _____ /

АНКЕТА ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

Представляемое лицо (наименование Клиента Клирингового центра):	
Фамилия, имя и (если имеется) отчество	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя Клиента	
Дата оформления Анкеты представителя	
Дата обновления Анкеты представителя	

_____ (ФИО, должность Руководителя)
 М.П.

_____)
 (подпись)

Или
 ФИО, должность сотрудника Клирингового центра,
 обновившего анкету

_____/_____/

АНКЕТА ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ – ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА

Данные о КЛИЕНТЕ НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО)	
Наименование Клиента по операции (сделке) которого необходимо идентифицировать выгодоприобретателя	
Данные о ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕ	
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и на иностранных языках (полное и (или) сокращенное (при наличии))	
Организационно – правовая форма	
Идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации	
Основной государственный регистрационный номер (для резидента)	
Номер записи об аккредитации филиала либо представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц или регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации (для нерезидента)	
Место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Код в соответствии с ОКАТО	
В отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией следует указать следующие сведения:	
Код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (при наличии) или его (их) аналоги	
Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Место ведения основной деятельности	
Состав имущества, находящегося в управлении (собственности)	
Фамилия, имя, отчество (при наличии)/наименование учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Дата оформления Анкеты выгодоприобретателя	
Дата обновления Анкеты выгодоприобретателя	

Должность, Ф.И.О. руководителя (Клиент)
М.П.

Подпись

Дата

АНКЕТА ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ
физического лица/индивидуального предпринимателя/физического лица,
занимающегося частной практикой

Данные о КЛИЕНТЕ НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО)	
Наименование Клиента по операции (сделке) которого необходимо идентифицировать выгодоприобретателя	
Данные о ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕ	
Фамилия, имя и (если имеется) отчество	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется), дата выдачи документа)	
Данные миграционной карты (номер карты, дата начала и окончания срока пребывания в РФ)	
Наименование и реквизиты документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ (серия (если имеется), номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания))	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	
Сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации ИП, место регистрации)	
Сведения о статусе физического лица, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой (вид деятельности, номер и дата внесения в соответствующий реестр)	
Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)	
СНИЛС (при наличии)	
Номера контактных телефонов и факсов	
Адрес электронной почты	
Дата оформления Анкеты выгодоприобретателя	
Дата обновления Анкеты выгодоприобретателя	

Ф.И.О. Клиента

Подпись

Дата

Сведения о принадлежности Клиента, его представителя, бенефициарного владельца, выгодоприобретателя к публичным должностным лицам (лицам, указанным в п/п 1 п. 1 ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001г. N 115-ФЗ)	
<p>Являетесь ли Вы лицом, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ?</p>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ДА / <input type="checkbox"/> НЕТ</p> <p>Если «ДА», то укажите Вашу должность, наименование и адрес работодателя:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Являетесь ли Вы должностным лицом публичной международной организации?</p>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ДА / <input type="checkbox"/> НЕТ</p> <p>Если «ДА», то укажите Вашу должность, наименование и адрес работодателя:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом?</p>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ДА / <input type="checkbox"/> НЕТ</p> <p>Если «ДА», то укажите Вашу должность, наименование и адрес работодателя:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Состоите ли Вы в родстве с лицами, перечисленными выше и указанными в п/п 1 п. 1 ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 г. N 115-ФЗ?</p>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ДА / <input type="checkbox"/> НЕТ</p> <p>Если «ДА», то укажите степень родства, либо статус (супруг или супруга по отношению к лицу, указанному в п/п 1 п. 1 ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 г. N 115-ФЗ:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Подтверждаю, что информация, приведенная в настоящей анкете, является полной и достоверной. Обязуюсь в письменной форме незамедлительно информировать Клиринговый центр обо всех изменениях предоставленной информации.

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

Или

ФИО, должность сотрудника Клирингового центра,

Заполнившего анкету _____ / _____ / _____

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____, проживающий(ая) по адресу:

_____,
паспорт серии _____ номер _____ выдан _____ «_____»
_____ 20__ года, настоящим даю согласие на обработку Небанковской кредитной
организацией – центральным контрагентом «Клиринговый центр МФБ» (акционерное
общество), место нахождения: 127006, город Москва, улица Долгоруковская, дом 38,
строение 1, этаж 2, помещение 1, комнаты 2,3, следующих моих персональных данных
(фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, место
жительства, должность), обрабатываемых с целью: регистрации
_____ в качестве Участника клиринга Небанковской кредитной
организации – центрального контрагента «Клиринговый центр МФБ» (акционерное
общество).

Настоящее согласие дается на совершение Небанковской кредитной организацией –
центральным контрагентом «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество)
следующих действий в отношении указанных персональных данных: сбор, запись,
систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, использование персональных
данных в рамках деятельности Небанковской кредитной организации – центрального
контрагента «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество) по осуществлению
клиринговой деятельности, а также передача (предоставление, доступ) государственным
органам и иным лицам в соответствии с требованиями действующего законодательства
Российской Федерации.

Настоящее согласие действует в течение всего срока деятельности Небанковской
кредитной организации – центрального контрагента «Клиринговый центр МФБ»
(акционерное общество)».

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем предоставления оригинала
соответствующего письменного заявления в Небанковскую кредитную организацию –
центральный контрагент «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество), если иное
не установлено законодательством Российской Федерации.

«_____» _____ 20__

(подпись, ФИО)

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ КЛИРИНГОВЫХ УСЛУГ № _____

город Москва

«___» _____ 20__ года

Небанковская кредитная организация – центральный контрагент «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество) (далее – КЦ) в лице Генерального директора Макеевой Юлии Владимировны, действующей на основании Устава, и _____ (далее – Участник клиринга) в лице _____, действующего на основании _____, заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. КЦ обязуется в соответствии с Правилами осуществления клиринговой деятельности на рынке ценных бумаг и на рынке производных финансовых инструментов Небанковской кредитной организации – центрального контрагента «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество) (далее - Правила) оказывать Участнику клиринга клиринговые услуги и иные связанные с ними услуги, а Участник клиринга обязуется оплачивать указанные услуги.

2. Состав клиринговых услуг, условия и порядок их оказания, размер и порядок оплаты, а также права и обязанности сторон Договора, связанные с оказанием клиринговых услуг, устанавливаются Правилами и иными внутренними документами КЦ.

3. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами. Договор считается заключенным на неопределенный срок.

4. Договор прекращает свое действие в случаях, установленных Правилами, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5. Реквизиты сторон:

КЦ	Участник клиринга
Небанковская кредитная организация – центральный контрагент «Клиринговый центр МФБ» (акционерное общество) Место нахождения: 127006, город Москва, улица Долгоруковская, дом 38, строение 1, этаж 2, помещение 1, комнаты 2,3 Почтовый адрес: 127006, город Москва, улица Долгоруковская, дом 38, строение 1, этаж 2, помещение 1, комнаты 2,3 ИНН 7713387530, КПП 770701001 к/с 30103810845250000052 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу БИК 044525052	_____ _____ Место нахождения: _____ _____ Почтовый адрес: _____ _____ ИНН _____ КПП _____ р/с _____ в _____ к/с _____ БИК _____

Генеральный директор

_____/Ю.В.Макеева/
М.П.

_____/_____/_____
М.П.

Заявление подается на бланке Участника клиринга

В НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО)

Заявление об используемых адресах в Системе электронного документооборота

от «___» _____ 20__ г.

(полное наименование Участника клиринга)

Прошу использовать для взаимодействия с НКО – ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО) посредством Системы электронного документооборота следующий электронный адрес:

Должность _____

(руководитель организации (ФИО)
или иное уполномоченное лицо Участника клиринга)

М.П.