

**ФОРМА САМОСЕРТИФИКАЦИИ юридического лица
для целей выявления иностранных налогоплательщиков**

№ п/п	Сведения	
1	Полное наименование организации:	
2	ИНН/КИО/ОГРН	
3	Настоящим выражаю свое согласие на предоставление сведений в БАШКОМСНАББАНК (ПАО) в соответствии с Федеральным законом от 28.06.2014 №173-ФЗ "Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации".	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
4	Настоящим подтверждаю, что предупрежден о том, что БАШКОМСНАББАНК (ПАО) вправе отказать в совершении финансовых операций; расторгнуть в одностороннем порядке договор с клиентом, предусматривающий оказание финансовых услуг; отказать клиенту в заключении договора, предусматривающего оказание финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 28.06.2014 №173-ФЗ "Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации"	
5	Настоящим подтверждаю, что ознакомлен с Критериями отнесения клиентов БАШКОМСНАББАНК (ПАО) к категории иностранных налогоплательщиков / налогоплательщиков США и способами получения от них необходимой информации.	
Данные о юридическом лице		
6	Адрес регистрации компании (указать только страну) и регистрационный номер	<input type="checkbox"/> Россия <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Иное, указать страну _____
7	Адрес местонахождения: (указать только страну)	<input type="checkbox"/> Россия <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Иное, указать страну _____
8	Адрес фактического местонахождения (указать только страну)	<input type="checkbox"/> Россия <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Иное, указать страну _____
9	Сведения о всех налоговых резидентствах (с указанием ИНН, при наличии), указать страну резидентства (включая номер налогоплательщика)	<input type="checkbox"/> Россия, ИНН _____ <input type="checkbox"/> США, ИНН (TIN) _____ <input type="checkbox"/> Страна _____ ИНН _____ <input type="checkbox"/> Страна _____ ИНН _____ <input type="checkbox"/> Указаны все налоговые резидентства
10	Соответствие критерию иностранного налогоплательщика	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11	От 10% долей компании контролируются прямо или косвенно иностранными государствами и(или) иностранными налогоплательщиками	<input type="checkbox"/> ДА, контролируются <input type="checkbox"/> НЕТ, не контролируются
Требования по представлению подтверждающих документов		
12	Является ли компания налогоплательщиком США	<input type="checkbox"/> ДА, подтверждаю, что является налогоплательщиком США, согласен. <input type="checkbox"/> НЕТ, не является налогоплательщиком США
13	Если компания является налогоплательщиком США Вам необходимо ответить на указанные вопросы данного пункта для идентификации клиента в целях реализации требований Закона США и предоставить в течение 15 рабочих дней с даты заполнения данной формы самосертификации документы, подтверждающие упомянутое ниже:	
	Полное наименование (если имеется) _____ сокращенное наименование _____ наименование на иностранном языке (если имеется) _____	
	Организационно - правовая форма _____	
	Имеются ли адрес регистрации местонахождения или почтовый адрес в США?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Имеется ли номер телефона в США?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Являются ли США страной регистрации организации?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Имеется ли у организации представитель с адресом в США?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Намеревается ли организация выдавать банку распоряжения (инструкции) о перечислении денежных средств на счет/счета, открытые в США?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Выданы ли доверенности и/или предоставлено право подписи лицу, имеющему адрес в США?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Являются ли граждане США или юридические лица, зарегистрированные в США, владельцами 10% и более долей, акций в уставном капитале организации?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Подтверждение достоверности указанных сведений		
14	Настоящим заверяю и гарантирую, что представленная в БАШКОМСНАББАНК (ПАО) информация является актуальной и достоверной. В случае изменения представленных сведений обязуюсь незамедлительно, но не позднее 15 рабочих дней с даты изменений, сообщить об этом в БАШКОМСНАББАНК (ПАО) и представить подтверждающие документы.	
15	Настоящим даю свое согласие/не даю свое согласие и не возражаю /возражаю (нужное подчеркнуть) на передачу БАШКОМСНАББАНК (ПАО) предоставленных сведений, а также иных сведений, включая сведения о номерах счетов и остатка по ним, в Центральный банк Российской Федерации и другие уполномоченные органы Российской Федерации согласно требованиям Федерального закона от 28.06.2014 №173-ФЗ.	
ФИО, подпись и должность представителя юридического лица, Печать юридического лица		
Дата заполнения формы самосертификации		
Служебная информация: Клиент относится к категории 1) клиент – иностранный налогоплательщик 2) клиент – налогоплательщик США		1) <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ 2) <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
Дата принятия решения		
ФИО, должность, наименование структурного подразделения и подпись сотрудника Банка принявшего решение		