Додаток 3

до Програми належної перевірки клієнта (представника клієнта) АТ «ПРАВЕКС БАНК»

|  |  |
| --- | --- |
| **ОПИТУВАЛЬНИК ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ ТА/АБО ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ-ПІДПРИЄМЦЯ** | |
| **1. Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності)** |  |
| **2. Ідентифікаційний номер** |  |
| **3. Якими послугами користуєтесь/плануєте користуватись (вибрати необхідне):** | Поточний рахунок;  Індивідуальний сейф;  Депозит;  Кредит;  Кредитна карта;  Страхування;  Гарантії, забезпечення зобов’язань;  Дебетна картка;  Депозитний сертифікат;  Управління активами;  Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **4. Мета встановлення ділових відносин:** | Зберігання коштів;  Поточні потреби;  Інвестиційна діяльність;  Сімейні або особисті  Іпотека та інші види потреби;  кредитування;  інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **5. Громадянство** | України Інше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **6. Питання щодо FATCA** | 1. Наявність громадянства США або Green Card  ☐ Так (форму W9 надаю) ☐ Ні  2. Чи є ви податковим резидентом США  ☐ Так (форму W9 надаю) ☐ Ні |
| **7. Чи є ви іноземним податковим резидентом (відмінним від США)** | ☐ Так (форму CRS-I надаю) ☐ Ні |
| **8. Фактичне місце проживання** |  |
| **9. Займана позиція за місцем роботи** | Керівник;  Громадська діяльність;  Роботодавець керується або фінансується бюджетом;  Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **10. Тип зайнятості** | Найманий працівник компанії\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  ФОП, вид діяльності \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  Фрілансер;  Самозайнята особа;  Посадова особа;  Студент;  Безробітний;  Домогосподарка;  Пенсіонер;  Інше.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **11. Країна отримання доходів** | Україна;  Інша \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **12. Заповнюється при проведенні разової операції без відкриття рахунку:** | 1.Кількість нерегулярних/вільних  транзакцій планується за місяць\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Сума транзакції\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Країна перерахування коштів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **13. Джерело отримання коштів:** | Зарплата та доходи;  Спадщина та пожертвування;  Заощадження;  Виграші;  Продаж фінансових активів;  Від продажу;  Продаж нерухомості;  Самофінансування;  Відшкодування;  Допомога від партнерів,  Інше. спонсорів та інших осіб тощо.  Повернення капіталу з-за кордону;  ☐Від діяльності у сфері віртуальних активів. |
| **14. Максимальна сума фінансових операцій за місяць:** | до 15 000 грн.;  від 15 000 грн. до 50 000 грн.;  від 50 000 грн. до 150 000 грн.;  більше 150 000 грн. |
| **15. Очікувані нерегулярні надходження з інших джерел:** | За місяць \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.;  За рік \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. |
| **16. Очікувана максимальна сума однієї транзакції:** | Сума транзакції \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_грн. |
| **17. Очікуваний річний оборот за рахунками:** | до 200 000 грн.;  до 400 000 грн.;  до 1 000 000 грн.;  до 5 000 000 грн.;  більше 5 000 000 грн. |
| **18. Адреса електронної пошти E-mail** |  |
| **19. Номери контактних телефонів** |  |
| **20. Ідентифікаційні дані особи, яка**  ***відкриває рахунок на ім`я клієнта/представника(ів) клієнта/держателя додаткової карти***  *(підкреслити необхідне)*  (в разі наявності надаються копії відповідних ідентифікаційних документів та документ, на підставі якого діє особа)  *Відсутні* | |
| **Ідентифікаційний код** | **П.І.Б.** |
|  |  |
| **21. Тип взаємовідносин представника /довіреної особи з клієнтом** | Директор; Офіційний представник;  Член органу управління; Співробітник;  Родич; Інше. |
| **22. Середньомісячний сімейний дохід та/або додатковий дохід з інших джерел (дивіденди, відсотки, позики, допомога родичів):** | менше 10 000 грн. 10 000 – 30 000 грн.  30 001 – 50 000 грн. 50 001 – 150 000 грн.  більше 150 000 грн. |
| **23. Орієнтовна вартість нерухомого та цінного рухомого майна, що перебуває у власності:** | Відсутнє до 1 млн грн. до 5 млн грн.  до 10 млн грн.  більше 10 млн грн. |
| **24. Питання для заповнення *Фізичними особами-підприємцями:*** | |
| **24.1. Рахунки, що відкриті в інших банках** |  |
| **24.2. Вкажіть країну здійснення** **основної господарської діяльності** | Україна;  Інша \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **24.3. Економічні сектори основних контрагентів (основних клієнтів та постачальників)** | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **24.4. Ліцензії (дозволи) на право здійснення певних операцій (діяльності) (найменування, серії, номери, ким видані, термін дії)** | Так, копії надаю  Ні |
| **24.5. Чи є Ви особою, яка працює в сфері, що пов’язана з фінансуванням за рахунок державних коштів (наприклад, державні контракти, охорона здоров'я, збір та утилізація відходів, виробництво енергії з відновлюваних джерел, сільське господарство, неприбуткові організації, наукові дослідження, тощо)** | Так  Ні |
| **24.6. Країни, з якими Ви ведете бізнес в більшій мірі (якщо відрізняється від країни, в якій здійснюється основна господарська діяльність)** | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **24.7. Тип зв’язку з бенефіціаром** |  |
| **24.8.** Чи пов’язана Ваша діяльність з виробництвом або реалізацією зброї? | Так  Ні |
| **24.9.** Кількість найманих працівників |  |
| **25. Чи відноситесь Ви (особа, яка відкриває рахунок на ім`я клієнта та/або представник(и) клієнта) до категорії політично значущих осіб, членів їх сімей або пов’язаних з ними осіб:** | Так, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***(Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності), категорія посади РЕР/зв'язок з РЕР, резидентність РЕР, ідентифікаційні дані РЕР за наявності, дата звільнення РЕР (у разі наявності))****)*  Ні |
| ***25.1.У випадку відповіді ТАК, вкажіть найменування та ЄДРПОУ юридичної особи, в якій Ви є керівником, вигодоодержувачем або кінцевим бенефіціарним власником (контролером)*** | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **26. Вкажіть склад Вашої сім’ї:** | чоловік/дружина;  батьки;  діти(вік)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
| **27. Як часто Ви подорожуєте за кордон?** |  |
| **28. З якими проблемами Ви стикалися при обслуговуванні в банках? Які проблеми були виявленні Вами при обслуговуванні в банках?** |  |
| **Для існуючих клієнтів:** | Підтверджую, що ідентифікаційний документ (в т.ч. інформація, яку він містить) не змінився з моменту останньої актуалізації даних/ідентифікації  Ідентифікаційний документ/інформація в ідентифікаційному документі змінилися з моменту останньої актуалізації даних/ідентифікації, документ пред’явлено співробітнику Банку |
| 29. Чи маєте Ви або Ваші контрагенти (для фізичних осіб-підприємців) зв’язки\* із державою, що здійснює збройну агресію проти України\*\*, та/або громадянами/резидентами такої держави?  \* згідно Постанови Правління Національного Банку України № 26 «Про розкриття інформації щодо зв’язків клієнтів із державою, що здійснює збройну агресію проти України» від 16.03.2023 року (далі – Постанова №26)  \*\* Термін “збройна агресія” уживається у значенні, наведеному в Законі України “Про оборону України”. На момент затвердження Опитувальника державами, що здійснюють збройну агресію проти України є Російська Федерація та Республіка Білорусь. | Проставляючи відмітку, підтверджую, що ознайомився із вимогами Постанови №26 та  ☐ підтверджую, що маю зв’язок із державою що здійснює збройну агресію проти України. Надаю заповнений Додаток «Розкриття інформації щодо зв’язків клієнтів із державою, що здійснює збройну агресію проти України» (Додаток 10)  ☐ підтверджую, що не маю зв’язку із державою що здійснює збройну агресію проти України |
| Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_підтверджую, що дана інформація вірна, документи надані для відкриття рахунку актуальні і я несу відповідальність за правдивість наданої інформації. В разі зміни будь-яких даних, наданих у цьому Опитувальнику або пакеті документів. зобов‘язуюсь негайно повідомити про такі зміни, але не пізніше 10 календарних днів.  Своїм підписом я засвідчую, що розумію та беззаперечно погоджуюсь із всіма заходами, що вживаються Банком, необхідних для виконання Банком функцій суб’єкта первинного фінансового моніторингу у відповідності до законодавства України, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансування розповсюдження зброї масового знищення та у відповідності до внутрішніх документів Банку, шляхом отримання будь-якої інформації, ідентифікаційних даних, документів/відомостей, які необхідні для з’ясування особи клієнта (представника клієнта), суті діяльності та фінансового стану клієнта, надання відомостей про доходи; поглибленої перевірки/ уточнення/ додаткового уточнення інформації щодо ідентифікації, суті діяльності та фінансового стану клієнта, аналізу його фінансових операцій, встановлення факту належності клієнта (представника клієнта) до публічних осіб, до осіб близьких або пов’язаних з публічними особами, а також надання будь-якої іншої інформації, документів та/або відомостей, необхідних Банку для здійснення заходів, що будуть вживатися Банком для виконання Банком функцій суб’єкта первинного фінансового моніторингу у відповідності до законодавства України.  Підтверджую, що належним чином повідомлений/повідомлена про те, що будь-які персональні дані клієнта (представника клієнта), обробляються Банком на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» без отримання Банком згоди клієнта (представника клієнта, керівників, власників, контролерів Клієнта, ідентифікаційних даних кінцевих бенефіціарних власників) як суб’єкта персональних даних.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  П.І.Б. підпис дата *(печатка для фізичної особи-підприємця,*  *у разі наявності)* | |
| **Ідентифікацію та верифікацію провів:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Посада П.І.Б. підпис/дата  **Повноту та правильність заповнення опитувальника перевірив:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Посада П.І.Б. підпис/дата | |

*У разі виникнення питань, щодо тлумачення термінів, або необхідності отримання додаткових роз’яснень, необхідно звернутись до працівника Банку.*