

УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ДАННЫХ КЛИЕНТА – ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ИЛИ ЮРИДИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уважаемый Клиент!

Следуя международным стандартам и нормативным актам, регулирующим деятельность кредитных учреждений Латвийской Республики, просим Вас предоставить необходимую информацию. BluOr Bank AS, далее по тексту – Банк, обеспечивает соблюдение требований нормативных актов, конфиденциальность и неразглашение Ваших данных.

ЗАПОЛНИТЬ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ!

1. Информация о Клиенте

1.1. Наименование _____

1.2. Регистрационный № _____

КЛИЕНТ ЗАПОЛНЯЕТ ТОЛЬКО ТЕ РАЗДЕЛЫ, В КОТОРЫХ ЕСТЬ ИЗМЕНЕНИЯ!

2. Изменение адреса и контактной информации Клиента

2.1. Юридический адрес _____

(улица, номер дома и офиса, город, почтовый индекс, страна)

2.2. Фактический адрес _____

(если отличается от юридического)

(улица, номер дома и офиса, город, почтовый индекс, страна)

2.3. Адрес местонахождения руководства _____

(для международных клиентов)

(улица, номер дома и офиса, город, почтовый индекс, страна)

2.4. Интернет-сайт _____

2.5. Контактная информация представителя Клиента: 2.5.1. Фамилия, имя _____

2.5.2. № мобильного телефона _____

2.5.3. Э-почта* _____

*Для связи с Клиентом и отправки коммерческих сообщений Банк будет использовать указанную здесь контактную информацию Клиента.

3. Изменение налоговой информации Клиента

3.1. № налогоплательщика: _____

3.2. Страна основной налоговой резиденции: _____

3.3. Дополнительные налоговые резиденции, если таковые имеются:

Страна	Номер налогоплательщика	Обоснование связи с указанной страной налоговой резиденции

3.4. Является ли Клиент Пассивным нефинансовым юридическим образованием?

(т.е. более 50% дохода Клиента составляет пассивный доход — дивиденды, доход от инвестиций, купонный доход, процентный доход, роялти и т.д. Более подробная информация доступна на вебсайте Банка)

Да Нет

4. Изменение информации о бенефициарных собственниках (выгодополучателях) (ИВП) Клиента

4.1. Фамилия, имя								
4.2. Персональный код								
4.3. Дата рождения								
4.4. Серия и № документа, удостоверяющего личность (если удостоверение личности ИВП не выдано в Латвийской Республике)								
4.5. Основание (указать один из вариантов):								
- прямо или косвенно владеет процентами (%) долей капитала/ голосующих акций от общего количества акций/ долей капитала Клиента:	_____ %	_____ %	_____ %					
- прямо или косвенно контролирует:	как представитель исполнительного органа или высшего органа управления на основании доверенности посредством юридического образования – как учредитель/ доверитель /управляющий иным образом (указать)	как представитель исполнительного органа или высшего органа управления на основании доверенности посредством юридического образования – как учредитель/ доверитель /управляющий иным образом (указать)	как представитель исполнительного органа или высшего органа управления на основании доверенности посредством юридического образования – как учредитель/ доверитель /управляющий иным образом (указать)					
4.6. Гражданство (страна)								
4.6.1. Страна выдачи вида на жительство и срок его действия (если имеется)								
4.7. Страна налоговой резиденции (если не Латвийская Республика)								
4.8. Номер налогоплательщика (если не Латвийская Республика)								
4.9. Постоянное место жительства (улица, дом, квартира, город, почтовый индекс, страна)								
4.10. № мобильного телефона								
4.11. Является ли ИВП лицом, связанным с США? (если «Да», заполнить бланк определения статуса налогоплательщика США)	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет		
4.12. Является ли ИВП политически значимым лицом (ПЗЛ)?	Нет	Член семьи ПЗЛ	Нет	Член семьи ПЗЛ	Нет	Член семьи ПЗЛ	Да	Лицо, тесно связанное с ПЗЛ

4.1.1. Клиент имеет более 4 (четырех) ИВП (заполнить Анкету о бенефициарных собственниках (выгодополучателях) (Приложение № 1)).

4.1.2. Причина изменений _____
 (указать причину смены ИВП)

5. Смена хозяйственной деятельности (профиля коммерческой деятельности)

5.1. Информация о хозяйственной деятельности Клиента

5.1.1. Полная характеристика хозяйственной деятельности и схема планируемых операций по расчетному счету (схему можно подать отдельно):

5.1.2. Подтверждаю, что для заявленного вида хозяйственной деятельности не требуется лицензия или специальное разрешение в стране осуществления основной хозяйственной деятельности.

5.1.3. Для заявленного вида хозяйственной деятельности требуется лицензия или специальное разрешение в стране осуществления основной хозяйственной деятельности.

5.1.4. Причина изменений _____
 (указать причину изменений в хозяйственной деятельности)

ЕСЛИ КЛИЕНТ ДЕКЛАРИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ОПРЕДЕЛЕНИЮ ФИНАНСОВОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ОН ДОПОЛНИТЕЛЬНО ЗАПОЛНЯЕТ АНКЕТУ ФИНАНСОВОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.

5.2. Управляет ли предприятие средствами, принадлежащими другим лицам?

(например, это могут быть финансовые учреждения, агенты, домоуправляющие, нотариусы и др. (подробнее — в Законе о гарантии вкладов))

Да Нет

(заполнить, если выбран вариант «Да»)

5.2.1. обеспечивает идентификацию таких других лиц и ведет учет причитающихся им средств

5.2.2. не обеспечивает идентификацию таких других лиц и не ведет учет причитающихся им средств

5.3. Смена деловых партнеров

5.3.1. Входящие платежи:

Наименование партнера	Регистр. номер	Страна регистрации	Цель платежа	Страна кредитного/финансового учреждения (если известно)	Валюта

5.3.2. Исходящие платежи:

Наименование партнера	Регистр. номер	Страна регистрации	Цель платежа	Страна кредитного/финансового учреждения (если известно)	Валюта

5.4. Изменения в планируемых сделках на расчетном счете

5.4.1. ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ оборот средств на расчетном счете:

Общее количество платежей на Вашем счете (входящие и исходящие):

(Отметить только один вариант)

до 50 платежей 50-100 платежей свыше 100 платежей _____
 (указать примерное количество)

Оборот средств по счету Клиента	До 50 000,00 EUR	От 50 000,01 EUR до 100 000,00 EUR	100 000,01 EUR и выше (указать сумму)
Планируемый максимальный оборот входящих платежей в месяц, в т.ч. максимальный размер одного входящего платежа			_____ EUR
Планируемый максимальный оборот исходящих платежей в месяц, в т.ч. максимальный размер одного исходящего платежа			_____ EUR
Планируемый максимальный объем взноса наличных средств в месяц, в т.ч. через банкоматы	_____ EUR		
Планируемый максимальный объем выплаты наличных средств в месяц, в т.ч. через банкоматы	_____ EUR		
Планируемый максимальный оборот входящих платежей клиентских средств по счету клиентских средств (заполнить, если клиент является финансовым учреждением или поставщиком услуг азартных игр, и имеет или планирует открыть счет клиентских средств)			_____ EUR

5.4.2. Причина изменений _____
 (указать причину изменений)

5.5. Пароль для обслуживания Клиента по телефону

Голосовой пароль для получения информации по телефону о состоянии любых счетов Клиента, для блокировки платежных карт, а также для совершения операций (для конвертации валют, сделок с финансовыми инструментами при наличии соответствующего договора на оказание услуг) (пароль должен быть легко произносимым и содержать не менее 4 букв и цифр, без символов и пробелов)

6. Подтверждение

- Подтверждаю, что предоставленная информация является полной и достоверной. Осознаю, что в случае предоставления неполных и недостоверных сведений я несу ответственность в соответствии с действующими нормативными актами. Я проинформирован о том, что если графа с запрошенной информацией не заполнена, это толкуется как отсутствие информации. Обязуюсь незамедлительно в письменном виде информировать Банк о любых существенных изменениях в предоставленной информации.
- Подтверждаю, что ознакомился используемыми в настоящем документе терминами и их пояснениями, доступными на странице <https://www.bluorbank.lv/ru/opredeleniya> и в Общих условиях сделок.

7. Представитель Клиента¹

- 7.1. Фамилия, имя _____
- 7.2. Подпись _____ 7.3. Ключ кодового калькулятора (Digipass) или Blue KEY (S) _____
- 7.4. Место подписания _____ Дата _____
(страна, город) д д / м м / г г г г
- 7.5. Фамилия, имя _____
- 7.6. Подпись _____ 7.7. Ключ кодового калькулятора (Digipass) или Blue KEY (S) _____
- 7.8. Место подписания _____ Дата _____
(страна, город) д д / м м / г г г г

ЗАПОЛНЯЕТ БАНК

8. Представитель Банка¹

- 8.1. Фамилия, имя _____ 8.2. Подпись _____
- Дата _____ д д / м м / г г г г

М.П.

¹ Раздел **не заполняется**, если документ подготовлен в соответствии с нормативными актами об оформлении электронных документов и подписан защищенной электронной подписью. Если для подписания документа используется средство аутентификации, выданное Банком, необходимо **заполнить** следующие поля раздела «Представитель Клиента»: «Фамилия, имя», «Ключ кодового калькулятора (Digipass) или Blue KEY (S)», «Дата».