

1 ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ	
ФИО:	_____
Прежние ФИО (если менялись):	_____
Дата рождения:	_____
Гражданство:	_____
Место рождения:	_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:	
<input type="checkbox"/> Паспорт РФ	<input type="checkbox"/> Иное (указать): _____
Серия, номер:	_____
Дата выдачи:	_____
Наименование органа, выдавшего документ, код подразделения (если имеется):	_____

2 АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ)	
Индекс:	_____
Страна, область (республика, край), р-н, город, насел. пункт, улица, дом (владение), корпус (строение), квартира (комната):	_____

3 АДРЕС МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ РФ	
Индекс:	_____
Страна, область (республика, край), р-н, город, насел. пункт, улица, дом (владение), корпус (строение), квартира (комната):	_____

6 СВЕДЕНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДОСТОВЕРНОСТИ ФИО, ПАСПОРТНЫХ ДАННЫХ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА (при наличии)		
ИНН:	СНИЛС:	Номер полиса ОМС:

7 СВЕДЕНИЯ О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ПУБЛИЧНОМУ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ (ПДЛ) И (ИЛИ) ЕГО РОДСТВЕННИКАМ	
<input type="checkbox"/> Являюсь ПДЛ* <input type="checkbox"/> Родственник ПДЛ* <input type="checkbox"/> Супруг(а) ПДЛ* <input type="checkbox"/> Не являюсь ПДЛ <input type="checkbox"/> Не имею родства с ПДЛ <input type="checkbox"/> Не являюсь супругом(ой) ПДЛ	
*При выборе категории необходимо заполнить соответствующую анкету	

8 СВЕДЕНИЯ О БЕНЕФИЦИАРНОМ ВЛАДЕЛЬЦЕ	
<input type="checkbox"/> Сам заявитель	<input type="checkbox"/> Иное физическое лицо*
*При выборе категории необходимо заполнить соответствующую анкету	

9 СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ	
<input type="checkbox"/> Отсутствует	<input type="checkbox"/> Право распоряжения счетом предоставляется уполномоченному лицу*
*При выборе категории необходимо заполнить соответствующую анкету	

10 НАСТОЯЩИМ ИНФОРМИРУЮ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИЙ С ДЕНЕЖНЫМИ СРЕДСТВАМИ (ИНЫМ ИМУЩЕСТВОМ) ДЕЙСТВУЮ:	
<input type="checkbox"/> От своего имени и за свой счет	<input type="checkbox"/> К выгоде третьего лица (выгодоприобретателя)*
*При выборе категории необходимо заполнить соответствующую анкету	

11 ИСТОЧНИКИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ (ИНОГО ИМУЩЕСТВА), С КОТОРЫМИ ПРЕДПОЛАГАЮТСЯ ОПЕРАЦИИ	
Указать: _____	
<input type="checkbox"/> Обязуюсь предоставить сведения по форме Банка (заполняется анкета по форме Банка)	

12 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ФИЗИЧЕСКОМ ЛИЦЕ (Указываются для следующих категорий физических лиц (их бенефициарных владельцев) и(или) по просьбе сотрудника Банка при совершении банковских операций (сделок): лицо является ПДЛ и (или) его родственником; лицо зарегистрировано по месту жительства (нахождения) в Иране, КНДР)	
Цель установления и предполагаемый характер делового сотрудничества с ПАО «ОФК Банк»:	
<input type="checkbox"/> Долгосрочный (свыше 1 года) с целью установления договорных отношений	
<input type="checkbox"/> Краткосрочный (разовый или менее года) с целью получения разовой услуги	

4 КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	
Домашний телефон:	_____
Мобильный телефон (для направления счетов на оплату и подключения к системе SMS-сервис):	_____
Рабочий телефон:	_____
E-mail:	_____
Иной способ связи:	_____

5 ЗАПОЛНЯЕТСЯ ИНОСТРАННЫМИ ГРАЖДАНАМИ / ЛИЦАМИ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА (если применимо)	
Данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации:	
Наименование:	_____
Серия (если имеется):	_____
Номер:	_____
Дата начала срока действия права пребывания (проживания):	_____
Дата окончания срока действия права пребывания (проживания):	_____
Данные миграционной карты: номер карты, дата начала и окончания срока пребывания:	

Цель финансово-хозяйственной деятельности:		
<input type="checkbox"/> Личные нужды	<input type="checkbox"/> Извлечение доходов в виде %	<input type="checkbox"/> Иное:
Финансовое положение физического лица:		
<input type="checkbox"/> Устойчивое (имеется постоянный источник дохода)		<input type="checkbox"/> Неустойчивый (отсутствует постоянный источник дохода)
<input type="checkbox"/> Признаки неплатежеспособности и/или недостаточности имущества		
Деловая репутация физического лица из общедоступных источников информации:		<input type="checkbox"/> Положительная <input type="checkbox"/> Отрицательная
Официальный сайт: _____		
Периодические издания: _____		
Членство в союзах, ассоциациях, объединениях: _____		
Иные источники информации: _____		
Рекомендации других клиентов ПАО «ОФК Банк»: _____		
<input type="checkbox"/> Источники информации отсутствуют		

ПРОШУ ПРЕДОСТАВИТЬ ДОСТУП К СИСТЕМЕ «МОБИЛЬНЫЙ БАНК»

ЛОГИН И ПАРОЛЬ ПРОШУ НАПРАВИТЬ НА УКАЗАННЫЙ В НАСТОЯЩЕМ ЗАЯВЛЕНИИ-АНКЕТЕ НОМЕР МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА

Я, нижеподписавшийся, данные которого указаны в настоящем Заявлении-Анкете, заявляю о присоединении в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского кодекса Российской Федерации, к Правилам комплексного банковского обслуживания физических лиц в ПАО «ОФК Банк» (далее – Правила).

Все положения Правил, содержащие условия Договора комплексного банковского обслуживания (далее – Договор), действующие на дату подачи настоящего Заявления-Анкеты, и порядок их изменения разъяснены мне в полном объеме и мне понятны. Настоящим подтверждаю, что с Правилами, а также порядком их изменения и информирования об этом Клиентов, ознакомлен (а) и согласен (а).

Заполнив и подписав настоящее Заявление-Анкету, я признаю, понимаю и полностью согласен(на) с тем, что:

1. Договор считается заключенным с даты получения Банком подписанного мной Заявления-Анкеты при условии предоставления мной необходимых документов, если иной порядок не установлен действующим законодательством Российской Федерации или Правилами.
2. Одноразовый пароль, получаемый и используемый мной в соответствии с Договором, является аналогом собственноручной подписи (далее - АСП) и будет достаточным для моей идентификации при работе в «Системе «Мобильный Банк». Все направляемые в Банк посредством Системы «Мобильный Банк» распоряжения и совершенные с использованием АСП операции, считаются отправленными и совершенными от моего имени, и признаются равными соответствующим документам, оформленным на бумажном носителе.
3. Риск неблагоприятных последствий, связанных с неполучением / несвоевременным получением sms-уведомления по причине отсутствия у Банка достоверных сведений об актуальных номерах телефонов / почтовых (электронных) адресах, принимаю на себя.
4. Предоставленные мною сведения являются достоверными и точными на нижеуказанную дату. Я обязуюсь незамедлительно уведомить Банк в случае изменения указанных сведений, а также при возникновении/изменении любых обстоятельств, способных повлиять на выполнение мной обязательств перед Банком.

Настоящим выражаю свое согласие Публичному акционерному обществу Банк «Объединенный финансовый капитал» (109240, г. Москва, ул. Николоямская, д. 7/8):

На обработку (в том числе на сбор, запись систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) указанных в настоящем Заявлении-Анкете персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с передачей полученной информации по внутренней сети Банка, в том числе в целях:

- принятия решения о заключении со мной гражданско-правовых договоров;
- исполнения заключенных со мной договоров;
- формирования меня о новых услугах Банка путем осуществления прямых контактов со мной с помощью средств связи.

Настоящее согласие дается мной Банку на весь срок жизни и может быть отозвано мной в любой момент путем направления в Банк подписанного письменного уведомления:

Согласен (на) с тем, что Банк или его представители имеют право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении-Анкете сведения. Согласен (на) с тем, что Банк может использовать сведения, указанные в настоящем Заявлении-Анкете, для отправки мне сообщений и рекламно-информационных материалов.

ФИО Клиента полностью

Дата заполнения Заявления-Анкеты « ____ » _____ 20 ____ г.

ПОДПИСЬ _____

Также настоящим подтверждаю, что уведомлен(-а) о нижеследующем:

В соответствии с Федеральным законом "О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации" денежные средства по совокупности вкладов и остатков на счетах физических лиц застрахованы исключительно в пределах суммы 1 400 000 рублей.

ПОДПИСЬ _____

Принято: « ____ » _____ 20 ____ г.

ФИО сотрудника Банка, ответственного за идентификацию

должность

подпись