|  |  |
| --- | --- |
|  | Номер договора займа \_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Дата заключения \_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Анкету принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (ФИО, подпись) |

УТВЕРЖДЕНА

приказом Фонда ПП ЯО (МКК)

от 19.07.2024 № ФПП 38/24

**Анкета**

**ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА (ОБНОВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ)**

**(ЗАЯВИТЕЛЯ, ПРЕДСТАВИТЕЛЯ/БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА/ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ)**

**ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ В ФОНД ПОДДЕРЖКИ МАЛОГО И СРЕДНЕГО**

**ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**(МИКРОКРЕДИТНАЯ КОМПАНИЯ)**

Просим Вас внимательно отнестись к заполнению Анкеты и максимально полно отразить информацию. По всем возникающим вопросам Вы можете обращаться в Фонд по телефону: 8 (4852) 58-80-84, 58-94-75. Анкета не должна содержать незаполненных полей (при отсутствии данных проставляется соответствующая информация: «отсутствует», «не имею» и т.п.)

**1. Информация о КЛИЕНТЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование кЛИЕНТА |  |

**2. Сведения об участнике сделки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.и.о. участника сделки | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| прежние ф.и.о. (если менялись, причина и дата изменения) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ЯВЛЯЮСЬ КЛИЕНТОМ | | | ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ  ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ | | | | | | | | | | | | ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО  (САМОЗАНЯТЫЙ) | | | | | | | | | |
| СВЕДЕНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ У ЛИЦА ПОЛНОМОЧИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА: **(ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ КЛИЕНТА)** | | | НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА | | | |  | | | | | ДАТА ВЫДАЧИ | | | | | | | |  | | | | | |
| НОМЕР ДОКУМЕНТА | | | |  | | | | | СРОК ДЕЙСТВИЯ | | | | | | | |  | | | | | |
| хАРАКТЕР ОТНОШЕНИЙ, СВЯЗЫВАЮЩИХ ВАС  С кЛИЕНТОМ | | | УЧРЕДИТЕЛЬ  (УЧАСТНИК, АКЦИОНЕР И ПР.) С ДОЛЕЙ \_\_\_% | | | | фактический  владелец бизнеса  (бенефициарный владелец) | | | | | | | | | | выгодоприо-  бретателЬ | | | | | | ПРЕДСТАВИТЕЛЬ КЛИЕНТА (ЕДИНОЛИЧНЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОРГАН; ЛИЦО, ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ПО ДОВЕРЕННОСТИ) | | |
| Инн | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата рождения  (дд.мм.гГГг) |  | | | место рождения | | | | |  | | | | | | | | | Гражданство | | | |  | | | |
| СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого  счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования) | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| документ удостоверяющий личность (ПАСПОРТ) | | | | | СЕРИЯ | | | | | |  | | | № | |  | | | ДАТА  ВЫДАЧИ | | |  | | |
| КЕМ ВЫДАН | | | | | |  | | | | | | | | КОД  ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ | | | | |  | |
| ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: | | | | | СЕРИЯ (ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ) И НОМЕР ДОКУМЕНТА | | | | | | ДАТА НАЧАЛА СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ) | | | | | | | | ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ) | | | | | | |
| Данные миграционной карты  (В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ИНЫХ ДОКУМЕНТОВ): | | | | | № КАРТЫ | | | | | | ДАТА НАЧАЛА СРОКА ПРЕБЫВАНИЯ В РФ | | | | | | | | ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ПРЕБЫВАНИЯ В РФ | | | | | | |
| Адрес МЕСТА пребывания | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| адрес МЕСТА регистрации | | Индекс | | | |  | | область, город | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| улица | | | |  | | | | | | | | | | дом, корпус, квартира | | | | |  | | | | |
| адрес фактического проживания  (почтовый адрес) | | совпадает с адресом места регистрации | | | | | | | | | | | | | | иное (указать фактический адрес):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| контактный телефон(-ы) | | номер (-а) телефона (-ов)  (городской/мобильный) | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ДОМЕННОЕ ИМЯ, УКАЗАТЕЛЬ СТРАНИЦЫ САЙТА В СЕТИ "ИНТЕРНЕТ", С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОТОРЫХ КЛИЕНТОМ ОКАЗЫВАЮТСЯ УСЛУГИ (ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ, ПРИ НАЛИЧИИ) (ДЛЯ иП) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-MAIL | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**3. Отношение к публичным должностным лицам**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ:  -РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ТО ЕСТЬ ЛИЦОМ, ЗАНИМАЮЩИМ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ДОЛЖНОСТИ РФ, ДОЛЖНОСТИ ЧЛЕНОВ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ЦБ РФ, ДОЛЖНОСТИ НА ФЕДЕРАЛЬНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЕ, НАЗНАЧЕНИЕ НА КОТОРЫЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ПРЕЗИДЕНТОМ РФ ИЛИ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РФ, ДОЛЖНОСТИ В ЦБ РФ, ГОСУДАРСТВЕННЫХ КОРПОРАЦИЯХ И ИНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, СОЗДАННЫХ НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ЗАКОНОВ;  - МЕЖДУНАРОДНЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ТО ЕСТЬ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРОМУ ДОВЕРЕНЫ ИЛИ БЫЛИ ДОВЕРЕНЫ ЕЮ ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ;  -ИНОСТРАННЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ТО ЕСТЬ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА. | да , Указать НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС РАБОТОДАТЕЛЯ, ЗАНИМАЕМУЮ должность (ТИТУЛ, ЗВАНИЕ, САН)(заполнить Анкету ЗАЯВИТЕЛЯ – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | нет |
| являетесь ли вы РОДСТВЕННИКОМ ЛИЦА, ПРИНАДЛЕЖАЩЕГО К ОДНОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ;  К КАКОЙ ИМЕННО КАТЕГОРИИ ОТНОСИТСЯ ВАШ РОДСТВЕННИК?: (УКАЗАТЬ);  СТЕПЕНЬ РОДСТВА МЕЖДУ ВАМИ: (УКАЗАТЬ). | да (Указать ФИО публичного должностного лица, НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС РАБОТОДАТЕЛЯ, ЗАНИМАЕМУЮ должность (ТИТУЛ, ЗВАНИЕ, САН), степень Родства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | нет |
| Действуете ли по поручению и от имени иностранного публичного должностного лица? | ДА (УКАЗАТЬ ФИО иностранного ПУБЛИЧНОГО ДОЛЖНОСТНОГО лица) | нет |
| настоящим обязуюсь не позднее 7 рабочих дней с момента наступления соответствующего факта, письменно сообщить и представить в фОНД надлежаще заверенные документы о приобретении мной статусА публичного ДОЛЖНОСТНОГО лица, супруга (-ги) или родственника публичного должностного лица. | | |

**4. Согласие на обработку в документальной и/или электронной форме персональных данных**

|  |
| --- |
| в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006. № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю свое согласие на обработку моих персональных данных Оператором - фОНД ПОДДЕРЖКИ МАЛОГО И СРЕДНЕГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА яРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ (Микрокредитная компания), адрес: 150000, ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ЯРОСЛАВЛЬ, ул. СВЕРДЛОВА, д. 25Д и подтверждаю, что, ПРЕДОСТАВЛЯЯ такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах. Согласие дается мною на обработку персональных данных в целях оказания услуг, предусмотренных Федеральным законом от 02.07.2010 г. № 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях», А ТАКЖЕ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРОВ ЗАЛОГА, ПОРУЧИТЕЛЬСТВА и распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес регистрации по месту жительства/пребывания, адрес фактического проживания, адрес электронной почты, номер(а) телефона(ов), паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан) или данные иного документа, удостоверяющего личность, семейное положение, имущественное положение, доходы, ИНН/КПП, ОГРН, СНИЛС, банковские реквизиты, сведения об обеспечении исполнения договорных обязательств (по договору займа, поручительства, залога), видеоизображение, а также любые другие данные и информациЯ, которые относятся к вопросу заключения или исполнения договора ЗАЛОГА, ПОРУЧИТЕЛЬСТВА с Фондом поддержки малого и среднего предпринимательства Ярославской области (МИКРОкредитная компания) или содержатся в представленных мной документах.  Настоящее согласие на обработку персональных данных распространяется на обработку, в том числе автоматизированную и неавтоматизированную, персональных данных, включая в себя сбор, систематизацию, накопление, запись, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам на основании заключенных договоров, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных и иные способы обработки персональных данных.  Я предоставляю Оператору право осуществлять передачу моих персональных данных в случаях, установленных законодательством РФ, Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и нормативными АКТАМИ вышестоящих органов исполнительной власти РФ.  настоящее согласие действует с даты его подписания в течение срока действия договора займа и 5 (Пяти) лет с момента исполнения договора займа / в течение 5 (пяти) лет с даты отказа в предоставлении микрозайма или с даты прекращения рассмотрения заявки клиента на предоставление микрозайма.  настоящее согласие может быть отозвано в любое время путем направления фонду письменного заявления.  да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО, подпись  нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО, подпись |

**5.** **ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО/ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПО ДОВЕРЕННОСТИ ОТ ИМЕНИ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| фамилия имя отчество | Подпись | дата | | |
|  |  |  |  |  |

**6. комплектность предоставленных документов и правильность заполнения анкеты (заполняется сотрудником ФОНДА)**

|  |  |
| --- | --- |
| анкета заполнена полностью | да / нет |
| копии документов приобщенных к анкете сверены и соответствуют оригиналам | да / нет |
| Предоставленные документы соответствуют информации, указанной в настоящей анкете | да / нет |

**7. Сотрудник ФОНДА, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА РАБОТУ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| должность | подпись | фамилия имя отчество | дата | | |
|  |  |  |  |  |  |