**Приложение 39**

**АНКЕТА БЕНЕФИЦИАРНОГО ВЛАДЕЛЬЦА**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Гражданство |  |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии) |  |
| Для иностранных граждан и лиц без гражданства. Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации |  |
| Для иностранных граждан и лиц без гражданства. 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) |  |
| Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) |  |
| Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) |  |
| Контактная информация (например, номер телефона, факса, адрес электронной почты, почтовый адрес (при наличии) |  |
| Дата оформления анкеты |  |
| Дата обновления анкеты |  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), должность лица, заполнившего (обновившего) анкету |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Подпись руководителя подразделения) (ФИО, должность)