

## Анкета соинвестора

Если Вы имеете гражданство США или являетесь налоговым резидентом США, Вам нужно также заполнить форму W-8BEN-E и/или W-9 или предоставить нам копии этих форм.

1. Наименование организации:
2. Страна регистрации/учреждения:
3. Адрес регистрации и фактического нахождения:
4. Укажите все страны, налоговым резидентом которых является Ваша организация:

Страна налогового резидентства	ИНН/TIN	Если ИНН/TIN не предоставлен, укажите причину (А или В)
1		
2		
3		

Если Ваша организация является налоговым резидентом в более чем трех странах используйте, пожалуйста, дополнительный лист.

**Причина А:** страна не присваивает индивидуальный налоговый номер;

**Причина В:** налоговый номер не получен (укажите причину по каждой стране).

Укажите причину в таблице ниже почему ИНН/TIN не получен

1	
2	
3	

5. Укажите FATCA-статус Вашей организации (если нет, укажите причину):

6. Укажите GIN (если есть):

7. Составляют ли указанные ниже доходы более 50% от всего дохода Вашей организации:

- дивиденды;
- процентный доход;
- доходы от сдачи в аренду или субаренду имущества;
- доходы от использования прав на объекты интеллектуальной собственности;
- прибыль от операций с ценными бумагами и производными финансовыми бумагами;
- прибыль от операций с иностранной валютой;
- иные аналогичные доходы, указанным выше.

8. **Сведения о контролирующем лице:**

8.1. Укажите, входит ли в состав контролирующих лиц (бенефициаров) организации, которым прямо или косвенно принадлежит более 0% от уставного капитала:

Наименование контролирующего лица (бенефициара)*	Доля контроля/участия (%)	Страна налогового резидентства	ИНН/TIN**
1			
2			
3			

Если контролирующее лицо является налоговым резидентом в более чем трех странах используйте, пожалуйста, дополнительный лист.

\*Если количество лиц больше, используйте, пожалуйста, дополнительный лист.

\*\*Если ИНН/TIN не предоставлен, укажите причину, как в пункте 4.

**Причина А:** страна не присваивает индивидуальный налоговый номер;

**Причина В:** налоговый номер не получен (укажите причину по каждой стране).

Укажите причину в таблице ниже почему ИНН/TIN не получен

1	
2	
3	

8.2. Укажите адрес регистрации и фактического пребывания контролирующего лица (если не совпадает), дату и место рождения (если применимо)

Номер контролирующего лица (бенефициара) из таблицы 8.1.	Адрес регистрации	Адрес фактического пребывания	Для физического лица	
			Дата рождения	Место рождения

8.3. Укажите данные паспорта или ID контролирующих лиц: серия (если есть), номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ (если применимо).

Если контролирующих лиц больше чем 3, используйте, пожалуйста, дополнительный лист.

## 9. Сведения о бенефициарном владельце

9.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)

9.2. Дата и место (страна, город) рождения

9.3. Гражданство (если двойное, укажите страны получения)

9.4. Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания

9.5. Государство (территория) налогового резидентства

9.6. Идентификационный номер налогоплательщика (или его аналог)

9.7. Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения<sup>1</sup> (при наличии)

9.8. Реквизиты налогового резидентства, выданного компетентным государственным (муниципальным) органом

9.9. Сведения о времени пребывания физического лица на территории РФ: общее количество дней пребывания \_\_\_\_\_ (183 дня и более), с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, в том числе количество дней нахождения за пределами РФ: \_\_\_\_\_

9.10. Номер (номера) телефона в иностранном государстве при отсутствии номера телефона в РФ \_\_\_\_\_

9.11. Предоставляли ли Вы доверенность или право подписи лицу, проживающему в иностранном государстве: да (каком \_\_\_\_\_), нет

9.12. Существует ли у Вас адрес до востребования в иностранной юрисдикции: да (какой \_\_\_\_\_), нет

Я осознаю, что предоставленная мной информация может быть передана в национальный налоговый орган и они могут обмениваться ей с иностранным налоговым органом в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

Я заявляю, что все указанные мной сведения, точны и полны.

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата заполнения (число, месяц, год): \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Для целей CRS обработка информации в отношении физических лиц осуществляется с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных (пункт 12 Постановления Правительства РФ от 16.06.2018 № 693)