



**Общие условия осуществления депозитарной деятельности
Акционерного общества «Всероссийский банк развития регионов»**

**АНКЕТА КЛИЕНТА (ИНВЕСТОРА / ДЕПОНЕНТА)
юридического лица**

Резидент

Нерезидент

1.	Полное наименование с указанием организационно-правовой формы	
2.	Сокращенное наименование с указанием организационно-правовой формы (если имеется)	
3.	Наименование на иностранном языке (если имеется)	
4.	Сведения о государственной регистрации	Наименование документа о государственной регистрации: _____ Дата регистрации: _____ Наименование регистрирующего органа: _____ Место регистрации: _____ Основной государственный регистрационный номер: _____
5.	Место нахождения (для резидентов с указанием субъекта Российской Федерации)	
6.	Почтовый адрес (<i>с указанием индекса</i>)	
7.	Телефон, факс	
8.	Электронная почта	
9.	Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию	Вид лицензии: _____ Номер лицензии: _____ Дата выдачи лицензии: _____ Наименование органа, выдавшего лицензию: _____ Срок действия лицензии: _____ Перечень видов лицензируемой деятельности: _____
10.	Коды ОКПО, ОКВЭД	ОКПО: _____ ОКВЭД: _____
11.	ИНН, Код иностранной организации для нерезидента (если имеется)	
12.	БИК для кредитных организаций резидентов	
13.	Дополнительная информация	

Платежные реквизиты клиента:

Расчеты в рублях Российской Федерации

Банковский (расчетный) счет	
Банк (кредитная организация)	
Корреспондентский счет	
БИК	
ИНН	

Расчеты в иностранной валюте

Банковский (текущий валютный) счет	
Банк (кредитная организация) Российской Федерации	
Корреспондентский счет	
БИК	
ИНН	
Банк корреспондент	
SWIFT	
REUTER	

Дополнительные реквизиты:

Способ получения доходов	<i>перечислением на вышеуказанные счета перечислением по реквизитам: _____</i>
Способ приема поручений от Депонента	<i>лично и/или через уполномоченных лиц средствами почтовой связи средствами электронной связи (указать вид согласно соглашению)</i>
Способ передачи отчетов, информации Депоненту	<i>лично и/или через уполномоченных лиц средствами почтовой связи средствами электронной связи (указать вид согласно соглашению)</i>

Дата заполнения анкеты: «__» _____ г.

(наименование должности единоличного исполнительного органа)

подпись
МП

Ф.И.О.

Дата и время приема поручения Депозитарием к исполнению	_____ . 201 г.	_____
Входящий номер поручения	_____	

От Депозитария _____ / _____