*Приложение № 3.3 к ПВК*

**СВЕДЕНИЯ О БЕНЕФИЦАРНОМ ВЛАДЕЛЬЦЕ**

*[ ] Первое предоставление Сведений*

*[ ] Внесение изменение в ранее предоставленные сведения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| 2 | Дата рождения |  |
| 3 | Место рождения |  |
| 4 | Гражданство |  |
| 5 | Наименование документа, удостоверяющего личность, серия (если имеется), номер, дата выдачи, наименование органа выдавшего документ, код подразделения |  |
| 6 | Данные миграционной карты (серия, номер карты, дата начала и дата окончания срока пребывания) |  |
| 7 | Наименование и 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) |  |
| 8 | Адрес места жительства (регистрации) |  |
| 9 | Адрес места пребывания (заполняется в случае отличия от адреса регистрации) |  |
| 10 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 11 | Информация о СНИЛС (при наличии) |  |
| 12 | Контактная информация | номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13 | Является ли физическое лицо участником федеральных, региональных либо муниципальных целевых программ или национальных проектов (если являетесь, то укажите) | [ ] Не является  [ ] Является  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 14 | Является ли физическое лицо получателем субсидий, грантов или иных видов государственной поддержки за счет средств федерального бюджета, бюджета субъекта РФ или муниципального бюджета (если являетесь, то укажите каких видов) | [ ] Не является  [ ] Является  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Настоящим сообщаю, что предоставленная информация в Сведениях является достоверной и полной. Обязуюсь незамедлительно письменно информировать ООО "Форвард Мобайл" о любых существенных изменениях в предоставленной информации.*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Клиента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.