



Анкета Страховой организации

Наименование		Примечание
Местонахождение		
Дата регистрации		
ОГРН/ ИНН/ КПП		
ОКПО/ОКОГУ/ОКАТО/		
ОКВЭД /ОКФС/ ОКОПФ		
Расчетный счет/ Банк/дата открытия		
Телефон/факс		
Основной вид деятельности		
Единоличный исполнительный орган (дата рождения, паспорт (№, кем выдан, когда), адрес постоянной регистрации, телефон моб.)		
Главный бухгалтер (дата рождения, паспорт (№, кем выдан, когда), адрес постоянной регистрации)		
Участники/Акционеры (по каждому индивидуально) Ф/л: ФИО, доля в %, дата рождения, паспорт (№, кем выдан, когда), адрес постоянной регистрации Ю/л: наименование, доля в %, организационно-правовая форма, ИНН, ОГРН.		
Конечные бенефициары (по каждому индивидуально) ФИО, доля в %, дата рождения, паспорт (№, кем выдан, когда), адрес постоянной регистрации		
Сведения об основных видах деятельности, № лицензий		
Сведения о сотрудничестве с другими банками		
Дополнительная информация об организации (представляется по желанию)		

Руководитель ()

Главный бухгалтер ()

« » 20__г.