**АНКЕТА**

юридического лица –

кандидата в страховые агенты

|  |
| --- |
| **1.Сведения о наименовании и организационно-правовой форме юридического лица** |
| Наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (если имеются) |  |
| Организационно-правовая форма |  |
| **2.Сведения о государственной регистрации** |
| Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) или код иностранной организации (КИО), для лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством РФ ОГРН  |  |
| Государственный регистрационный номер на территории государства, в котором лицо зарегистрировано - для лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства  |  |
| Дата государственной регистрации |  |
| Наименование регистрирующего органа, место государственной регистрации |  |
| Основные виды деятельности: |  |
| Территория агентской деятельности: |  |
| Численность работников: |  | Общая численность: |  |
| В том числе управленческий персонал: |  |
| Штатные сотрудники: |  | Агенты: |  |
| **3.Сведения о месте нахождения (регистрации) юридического лица** |
| Почтовый индекс |  |
| Страна места регистрации |  |
| Область, республика, край, район |  |
| Город, населенный пункт |  |
| Улица (проспект, переулок, и т.д.) |  |
| Номер дома, корпус (строение, владение), квартира (офис) |  |
| **4.Сведения о месте фактического нахождения юридического лица** |
| [ ]  совпадает с местом нахождения (регистрации) юридического лица |
| Почтовый индекс |  |
| Страна места регистрации |  |
| Область, республика, край, район |  |
| Город, населенный пункт |  |
| Улица (проспект, переулок, и т.д.) |  |
| Номер дома, корпус (строение, владение), квартира (офис) |  |
| **5.Номера контактных телефонов и факсов** |
| Номер телефона  |  |
| Номер факса |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Иная контактная информация (если имеется). |  |
| **6. Коды статистики**  |
| ОКВЭД |  |
| ОКПО |  |
| **7.Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию**  |
| Вид, номер и дата выдачи лицензии |  |
| Кем выдан |  |
| Срок действия |  |
| Виды лицензируемой деятельности |  |
| **8.Сведения об органах управления юридического лица** |
| Структура  |  |
| Фамилия, Имя, Отчество руководителя: |  |
| Дата рождения: |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (дата): |  |
| Кем выдан, код подразделения: |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Принадлежность к публичному должностному лицу | [ ]  Да [ ]  Нет  |
| **Сведения о финансовом положении:**- Наличие неисполненных обязательств по исполнительным листам- Наличие других неисполненных обязательств. | [ ]  Да  [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Сведения о деловой репутации:**- Наличие действующей профессиональной дисквалификации в соответствии с законодательством РФ- Наличие непогашенной судимости или административного взыскания в соответствии с законодательством РФ | [ ]  Да  [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Источники происхождения денежных средств** (отметить необходимый вариант): |
| [ ]  Доход по основному месту работы[ ]  Доход от предпринимательской деятельности[ ]  Личные накопления[ ]  Другие виды доходов |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |
| Персональный состав (за исключением сведений об акционерах (участниках), владеющих менее чем пятью процентами акций (долей) юридического лица. |  |
| **9.Сведения о величине уставного капитала** |
| Зарегистрированный |  |
| Оплаченный |  |
| **10. Сведения о документе, подтверждающем полномочия единоличного исполнительного органа кандидата в Агенты** |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия единоличного исполнительного органа кандидата в Агенты  |  |

|  |
| --- |
| 11. Учредители  |
| 11.1. Юридические лица:  |
| 1. | Полное наименование: |  |
|  | ОГРН/ИНН: |  |
|  | Юридический адрес: |  |
| Доля участия в Уставном капитале кандидата в страховые Агенты, % |  |
| Ф.И.О. руководителя: |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (дата): |  |
| Кем выдан (код подразделения): |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |
| 2. | Полное наименование: |  |
| ОГРН/ИНН: |  |
| Юридический адрес: |  |
| Доля участия в Уставном капитале кандидата в страховые Агенты, % |  |
| Ф.И.О. руководителя: |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (когда): |  |
| Кем выдан (код подразделения): |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |
| 11.2 Физические лица:  |
| [ ]  совпадает с единоличным исполнительным органом юридического лица |
| 1. | **Ф.И.О.:**  |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (дата): |  |
| Кем выдан (код подразделения): |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Доля участия в Уставном капитале кандидата в страховые Агенты, % |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Принадлежность к публичному должностному лицу | [ ]  Да [ ]  Нет  |
| **Сведения о финансовом положении:**- Наличие неисполненных обязательств по исполнительным листам- Наличие других неисполненных обязательств.  | [ ]  Да [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Сведения о деловой репутации:**- Наличие действующей профессиональной дисквалификации в соответствии с законодательством РФ- Наличие непогашенной судимости или административного взыскания в соответствии с законодательством РФ | [ ]  Да  [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Источники происхождения денежных средств** (отметить необходимый вариант): |
| [ ]  Доход по основному месту работы[ ]  Доход от предпринимательской деятельности[ ]  Личные накопления[ ]  Другие виды доходов |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Ф.И.О.: |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (дата): |  |
| Кем выдан (код подразделения): |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Доля участия в Уставном капитале кандидата в страховые Агенты, % |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Принадлежность к публичному должностному лицу | [ ]  Да [ ]  Нет  |
| **Сведения о финансовом положении:**- Наличие неисполненных обязательств по исполнительным листам- Наличие других неисполненных обязательств.  | [ ]  Да [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Сведения о деловой репутации:**- Наличие действующей профессиональной дисквалификации в соответствии с законодательством РФ- Наличие непогашенной судимости или административного взыскания в соответствии с законодательством РФ | [ ]  Да [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Источники происхождения денежных средств** (отметить необходимый вариант): |
| [ ]  Доход по основному месту работы[ ]  Доход от предпринимательской деятельности[ ]  Личные накопления[ ]  Другие виды доходов |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | Ф.И.О.:  |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт гражданина РФ: | Серия: |  | Номер: |  | Выдан (дата): |  |
| Кем выдан (код подразделения): |  |
| Адрес регистрации: |  |
| Доля участия в Уставном капитале кандидата в страховые Агенты, % |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Принадлежность к публичному должностному лицу | [ ]  Да [ ]  Нет  |
| **Сведения о финансовом положении:**- Наличие неисполненных обязательств по исполнительным листам- Наличие других неисполненных обязательств.  | [ ]  Да  [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Сведения о деловой репутации:**- Наличие действующей профессиональной дисквалификации в соответствии с законодательством РФ- Наличие непогашенной судимости или административного взыскания в соответствии с законодательством РФ | [ ]  Да [ ]  Да  | [ ]  Нет[ ]  Нет |
| **Источники происхождения денежных средств** (отметить необходимый вариант): |
| [ ]  Доход по основному месту работы[ ]  Доход от предпринимательской деятельности[ ]  Личные накопления[ ]  Другие виды доходов |

|  |
| --- |
| 12. Субагентские организации  |
| Количество: |  |
| 1. | Полное наименование: |  |
|  | Юридический адрес: |  |
|  | Почтовый адрес: |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |
| 2. | Полное наименование: |  |
|  | Юридический адрес: |  |
|  | Почтовый адрес: |  |
| Телефон: |  | Факс:  |  | E-mail: |  |
| 13. Работаете ли вы с другими страховыми или брокерскими Компаниями? С кем заключали агентские договоры и соглашения о полной материальной ответственности? |
| Месяц и год: | Заключение договора (да, нет) | Должность с указанием учреждения, организации, предприятия | Адрес и телефон учреждения, организации, предприятия |
| Поступления: | Ухода: | О полной материальной ответственности | О частичной материальной ответственности |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **14. Цели и предполагаемый характер деловых отношений с ООО Страховой Компанией «Гелиос»**  |
| ***Заключение агентского договора*** |
| (Указать какие) |
| **15. Сведения о деловой репутации**  |
| * Официальный сайт (указать сайт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Организация поддерживает договорные отношения с постоянным кругом контрагентов:

[ ]  Да [ ]  Нет * Наличие информации о рейтинге кандидата в агенты, размещенной в сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств ("Standard & Poor's", "Fitch-Ratings", "Moody's Investors Service" и другие) и национальных рейтинговых агентств (если «да», указать наименование агентства и/или его сайт:

[ ]  Да [ ]  Нет * Наличие отзывов других агентов/клиентов ООО Страховой Компании «Гелиос» или кредитных организаций, в которых обслуживается кандидат в агенты, с информацией об оценке деловой репутации кандидат в агенты

[ ]  Да [ ]  Нет  |
| **16. Источники происхождения денежных средств**  |
| [ ]  Результаты уставной деятельности [ ]  Финансирование из средств государственного бюджета [ ]  Финансирование от резидентов иностранных государств [ ]  Заемные средства *может* [ ]  Иной источник (указать какой) |
| **17. Данные ответственного от Страхового Агента для ПЭП (простой электронной подписи)** |
| ФИО и должность | e-mail | Телефон мобильный |
|  |  |  |

Настоящим подтверждаю, что на момент заполнения настоящей Анкеты, все сведения являются полными и достоверными. Достоверно сообщаю, что руководитель ЮЛ или его работники не имеют неснятую или непогашенную судимость, не осуществляли руководство страховщиком в течение 2 (двух) лет до признания его арбитражным судом банкротом, не замещают должности в органах управления страховщика, его дочерних обществах, не являются аффилированным лицом страховщика.

 Обязуюсь уведомить ООО Страховую Компанию «Гелиос» в письменной форме в течение 10 (десяти) *календарных дней об изменении сведений, указанных в данной Анкете.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_202\_

 (Должность, ФИО) (подпись)

Принял работник ООО Страховой Компании «Гелиос»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_202\_

 (Должность, ФИО) (подпись)