**НЕ ДЛЯ НФО**

**(ПОДНАДЗОРНЫ ПРОБИРНОЙ ПАЛАТЕ, РОСФИНМОНИТОРИНГУ, РОСКОМНАДЗОРУ, ФНС РОССИИ)**

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ**

для ***разработки Правил внутреннего контроля по ПОД/ФТ***

и дополнительных документов к ним

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Дата заполнения** |  |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** | |
|  | Полное фирменное наименование юр.лица /  Фамилия, имя, отчество ИП |  | |
|  | Юридический адрес *согласно ЕГРЮЛ/ЕГРИП*  *(индекс, регион, населенный пункт, дом и т.д.*) |  | |
|  | Почтовый адрес, *если отличен от юр.адреса* |  | |
|  | ОГРН (ОГРНИП)  ИНН/КПП |  | |
|  | Адрес официального сайта (*при наличии*) |  | |
|  | ФИО и контакты контактного лица в т.ч.эл.почта  (*для уточнения сведений и запроса дополнительных документов*) |  | |
|  | Вид деятельности юр.лица/ИП  *по перечню из* [*ст. 5 Федерального закона 115-ФЗ*](http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=200073&div=LAW&dst=100029%2C0&rnd=0.312807299036843) | Посредническая деятельность по купле-продаже недвижимого имущества | |
|  | Будет ли создано ОТДЕЛЬНОЕ подразделение по ПОД/ФТ или – один сотрудник?  *Если ДА – указать количество и должности сотрудников* |  | |
|  | Категории клиентов: физ.лица, юр.лица, ИП |  | |
|  | Укажите даты утверждения редакций ПВК по ПОД/ФТ (примерно, хотя бы годы) |  | |
|  | Укажите даты отправки «квартальных» ФЭС (если направляли) |  | |
|  | Должность (директор, Ген.директор, Президент, ИП, и т.д.) и ФИО **руководителя**,  дата приказа о назначении на должность |  | |
|  | Дата прохождения руководителем целевого инструктажа по ПОД/ФТ (если есть) |  | |
|  | На кого возложены **функции по бух.учету (должность)**? |  | |
|  | Должность и ФИО сотрудника, выполняющего функции **специального должностного лица (СДЛ).** Дата издания соответствующего приказа. |  | |
|  | Дата прохождения СДЛ целевого инструктажа по ПОД/ФТ (если есть) |  | |
|  | В период нахождения СДЛ в отпуске, кто будет исполнять его функции (*ФИО и должность*)? |  | |
|  | Укажите общее количество сотрудников **в** штате (в соответствии со штатным расписанием), |  | |
|  | Фактическое количество сотрудников, вовлеченных в деятельность по ПОД/ФТ (например – ответственное лицо, руководитель, продавцы, менеджеры) |  | |
|  | Должности сотрудников, осуществляющих первичную идентификацию клиента *(составление анкеты ДО принятия на обслуживание, запрос документов, проверка на причастность к терроризму и т.д.) – например – продавцы в магазине, менеджеры и т.д.* |  | |
|  | Должности сотрудников, взаимодействующих с клиентом ПОСЛЕ его приема на обслуживание (*обновление сведений, запрос доп.документов о клиенте или сделке*) – обычно это СДЛ и руководитель |  | |
|  | Должности и ФИО сотрудников, прошедших целевой инструктаж по ПОД/ФТ, и даты инструктажей (если есть) |  | |
|  | Имеются ли филиалы или представительства, обособленные подразделения? Сколько? |  | |
|  | Если есть филиалы или обособленные подразделения, укажите, кто будет в них выполнять функции СДЛ:  1) СДЛ центрального офиса;  2) дополнительно назначенное СДЛ |  | |
|  | Укажите место хранения документов по ПОД/ФТ:  - по юр.адресу;  - по иному адресу; - по месту жительства ИП (Если Вы ИП). |  | |
|  | С какой даты осуществляется деятельность?  *Дата заключения первого договора с клиентом, дата внесения в реестр, получения лицензии и др.* |  | |
|  | Дата постановки на учет в Росфинмониторинге, хотя бы примерно |  | |
|  | Дата регистрации личного кабинета на сайте Росфинмониторинга <http://www.fedsfm.ru/> |  | |
|  | Как часто скачиваете перечень экстремистов/ террористов? *Укажите три последние даты (если есть)* |  | |
|  | Используемый способ направления сведений в Росфинмониторинг: *1) личный кабинет;*  *2) АРМ «Организация-М»; 3) иное (указать)* |  | |
|  | Были ли у Вас проверки надзорных органов по ПОД/ФТ? *Укажите дату и результат* |  | |
|  | Дополнительные сведения, которые Вы хотите указать в ПВК |  | |