

**Приложение 2В  
к Регламенту оказания брокерских  
(агентских) услуг на рынке ценных  
бумаг, утвержденное решением Совета  
директоров Публичной компании  
Freedom Finance Global PLC  
от 03 июля 2025 г**

**ANNEX 2B  
to the Regulations on Provision of Brokerage  
(Agency) Services on the Securities Market  
approved by Resolution of the Board of Directors of  
Freedom Finance Global PLC  
dated 03 July 2025**

**Анкета клиента  
ЮРИДИЧЕСКИЕ ЛИЦА**

**Client Questionnaire  
LEGAL ENTITIES**

**ВНИМАНИЕ:** Если этот вопросник не будет полностью заполнен, мы не сможем оценить уместность каких-либо предусмотренных услуг или транзакций.

**WARNING:** Unless this questionnaire is fully completed, we will not be able to assess the appropriateness of any envisaged services or transactions

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Общие сведения о юридическом лице / General information about the legal entity</b> | Полное наименование/ Full name                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Организационно-правовая форма / Organizational legal form                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Акционерное общество/Joint-stock company<br><input type="checkbox"/> Товарищество с ограниченной ответственностью/Limited liability partnership<br><input type="checkbox"/> Иное, пожалуйста, укажите/Other, please indicate |
|                                                                                       | Торговое или сокращенное название (при наличии)/Trading or short name (if any)                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Адрес фактического места нахождения исполнительного органа (страна, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер здания) / Address of the actual location of the executive body (country, postal code, town, street / district, building number) |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Номер контактного телефона / Contact phone number                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Номер факса (при наличии)/ Fax number (if any)                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Email адрес (при наличии) / Email address (if any)                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Веб-сайт (при наличии) / website (if any)                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Государство регистрации / Country of incorporation/registration                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Дата регистрации / Date of registration                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Место регистрации / Place of registration                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Вид документа, подтверждающего регистрацию, дата его выдачи, номер (при наличии) / Type of document confirming registration, date of issue, number (if any)                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Наименование регистрирующего органа / Name of registering authority                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | Адрес места нахождения в соответствии с документом, подтверждающим регистрацию (страна, почтовый                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    | индекс, населенный пункт, улица/район, номер здания) (Юридический адрес) / Address of the location in accordance with the document confirming the registration (country, postal code, town, street / district, building number) (Registration address) |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Номер, дата выдачи, срок действия лицензии (если осуществляемый вид деятельности является лицензируемым) / Number, date of issue, license validity period (if the type of activity being carried out is licensed)                                      |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Наименование органа, выдавшего лицензию / The name of the authority that issued the license                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Бизнес- идентификационный номер (БИН, при наличии) / Business identification number (BIN, if any)                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | LEI (при наличии) / LEI (if any)                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Вид (виды) осуществляемой деятельности и код общего классификатора видов экономической деятельности (ОКЭД) (при наличии) / Type (s) of activities carried out and the code of the general classifier of types of economic activities (OKED) (if any)   |                                                                                                                                                                        |
| <b>Сведения о налогоплательщике / Information about tax payer</b>  | Страна налогового резидентства (укажите все страны) / Country of tax residence (include all countries)                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Регистрационный номер налогоплательщика (во всех указанных странах) / Taxpayer registration number (in all specified countries)                                                                                                                        |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Глобальный номер посредника (GIIN)                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                        |
|                                                                    | Являетесь ли вы налогоплательщиком США* / Are you a U.S. taxpayer?                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO                                                                                                        |
| <b>Сведения о структуре собственности и управления / Ownership</b> | Структура и наименование органов (высший орган, орган управления, исполнительный орган, иные органы) в соответствии с учредительными документами / The structure and name of bodies                                                                    | <input type="checkbox"/> Наименование высшего органа(Общее собрание акционеров/общее собрание учредителей/учредитель и т.п. ) / The name of the supreme governing body |

|                                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| and management structure                         |    | (supreme body, executive body, other bodies) in accordance with the constituent documents                                                                                                                                                                             |                             |                      |                                                                                            | <input type="checkbox"/> Наименование органа управления (Совет Директоров и т.п.)<br><input type="checkbox"/> Наименование исполнительного органа<br>/ Name of the executive body      |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                      |                                                                                            | <input type="checkbox"/> Наименование иных органов (при наличии) / Name of other bodies (if any)                                                                                       |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    | Дата последней редакции учредительных документов, на основании которых установлена структура органов юридического лица / Date of the last revision of the constituent documents on the basis of which the structure of the bodies of the legal entity was established |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    | №                                                                                                                                                                                                                                                                     | ФИО (полностью) / Full Name | Должность / Position | Регистрационный номер налогоплательщика (ИИН/ИНН) / Taxpayer registration number (INN/TIN) | Документ, удостоверяющий личность (наименование, номер, серия, дата, срок действия, орган выдачи) / Identity document (name, number, series, date, validity period, issuing authority) | Дата и место рождения / Date and place of birth | Гражданство / Citizenship | Адрес места жительства (регистрации) и (или) места пребывания / Address of the place of residence (registration) and (or) place of stay | Номер контактного телефона / Contact phone number | Номер и дата документа, на основании которого лицо осуществляет функции / Number and date of the document on the basis of which the person performs the functions |
| Сведения о персональном составе высшего органа / | ФЛ | 1                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    | 2                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    | 3                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |
|                                                  |    | 4                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                           |                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                   |

|                                                                          |    |   |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------|----|---|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Information about the personal composition of the supreme governing body |    | 5 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          | ЮЛ | № | Полное наименование / Full name | Организационно-правовая форма / Organizational legal form | Регистрационный номер налогоплательщика (БИН/ИНН) (если применимо)/Taxpayer registration number (BIN/TIN) (if any) | Регистрационный номер в государстве регистрации / Registration number in the country of registration                                                                                   | Дата регистрации / Date of registration         | Страна регистрации / Country of registration | Юридический адрес/Фактический адрес / Registration address/Actual address                                                               | Документ, подтверждающий полномочия / Authorization document | Страна налогового резидентства / Country of tax residence                                                                                                                                              |
|                                                                          |    | 1 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          |    | 2 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          |    | 3 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          |    | 4 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          |    | 5 |                                 |                                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                              |                                                                                                                                         |                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                          |    | № | ФИО (полностью) / Full Name     | Должность / Position                                      | Регистрационный номер налогоплательщика (ИИН/ИНН) / Taxpayer registration number (INN/TIN)                         | Документ, удостоверяющий личность (наименование, номер, серия, дата, срок действия, орган выдачи) / Identity document (name, number, series, date, validity period, issuing authority) | Дата и место рождения / Date and place of birth | Гражданство / Citizenship                    | Адрес места жительства (регистрации) и (или) места пребывания / Address of the place of residence (registration) and (or) place of stay | Номер контактного телефона / Contact phone number            | Номер и дата документа, на основании которого лицо осуществляет функции представителя/ The Number and date of the document on the basis of which the person performs the functions of a representative |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------|----------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Сведения о персональном составе органа управления                                                                                                                                                                                                                               | 1 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
| Сведения о персональном составе исполнительного органа / Information about the composition of the executive body                                                                                                                                                                | 1 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
| Сведения о персональном составе иных органов управления (при их наличии) / Information about the composition of other management bodies (if any)                                                                                                                                | 1 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5 |                 |                                        |                           |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                          |
| <b>Сведения о бенефициарном собственнике (1) физическом лице (лицах), которому прямо или косвенно принадлежат более десяти процентов долей участия в уставном капитале либо размещенных (за вычетом привилегированных и выкупленных обществом) акций юридического лица) или</b> | № | ФИО / Full Name | Статус (1) или (2) / Status (1) or (2) | Гражданство / Citizenship | Регистрационный номер налогоплательщика (ИИН/ИНН) при наличии) / Taxpayer registration number (INN/TIN, if any) | Документ, удостоверяющий личность, номер, серия, срок действия, орган выдачи / Identity document (name, number, series, date, validity period, issuing authority) | Дата и место рождения / Date and place of birth | Налоговое резидентство, в том числе номер налогоплательщика в иностранном государстве бенефициарного собственника / Tax residency, including the | Номер контактного телефона (при наличии) бенефициарного собственника / Contact phone number (if any) of the beneficial owner | Адрес места жительства (регистрации) и (или) места пребывания / Address of the place of residence (registration) and | Доля участия % / Share of participation % | Аффилированность бенефициарного собственника с публичными должностными лицами / Affiliation of the beneficial owner - to politically exposed persons or related persons (family members) |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  |                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|--|--------------------------------------------------------------------|
| <b>(2) физическом лице</b><br>осуществляющего<br>контроль над<br>юридическим лицом по<br>иным основаниям /<br><b>Information about the<br/>beneficial owner</b><br><b>(1) an individual (persons)</b><br>who directly or indirectly<br>owns more than ten<br>percent of the shares in<br>the authorized capital or<br>placed (minus the<br>preferred and<br>repurchased by the<br>company) shares of a legal<br>entity) or<br><b>(2) an individual exercising</b><br>control over a legal entity<br>in other grounds |                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  | taxpayer<br>number in a<br>foreign<br>country of<br>the<br>beneficial<br>owner |  | (or) place<br>of stay |  |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 7                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 8                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 9                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  | <input type="checkbox"/> ДА/YES<br><input type="checkbox"/> НЕТ/NO |
| <b>Сведения о<br/>представителе<br/>юридического лица /<br/>Information about the</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Фамилия, имя, отчество (при его наличии)<br>представителя юридического лица (включая<br>руководителя филиала (представительства)<br>юридического лица) / Surname, name, patronymic (if any) |  |  |  |  |  |  |                                                                                |  |                       |  |                                                                    |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>representative of the legal entity</b> | of the representative of the legal entity (including the head of the branch (representative office) of the legal entity)                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|                                           | Дата и место рождения / Date and place of birth                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                           | Гражданство (при наличии) / Citizenship (if any)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|                                           | Регистрационный номер налогоплательщика (при его наличии) / Taxpayer registration number (if any)                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                           | Вид документа, удостоверяющего личность, номер, серия (при ее наличии) / Type of identity document, number, series (if any)                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                                           | Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата его выдачи и срок действия / The name of the authority that issued the identity document, the date of its issue and the validity period                                                                                                                                                                      |  |
|                                           | Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (государство/юрисдикция, почтовый индекс, населенный пункт, улица/район, номер дома и при наличии номер квартиры) / Address of the place of residence (registration) or place of stay (state / jurisdiction, postal code, locality, street / district, house number and, if available, apartment number)                  |  |
|                                           | Номер контактного телефона / Contact phone number                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                           | Номер, дата и срок действия (при наличии) документа (приказа, доверенности), предоставляющего представителю право совершать юридически значимые действия от имени юридического лица (открытие счета, распоряжение счетом) / Number, date and validity period (if any) of a document (order, power of attorney) that gives a representative the right to perform legally significant |  |



|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                | actions on behalf of a legal entity (opening an account, managing an account)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|                                | Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, подписавшего документ (приказ, доверенность), предоставляющий представителю право совершать юридически значимые действия от имени юридического лица (открытие счета, распоряжение счетом) / Surname, name, patronymic (if any) of the person who signed the document (order, power of attorney), which gives the representative the right to perform legally significant actions on behalf of the legal entity (opening an account, managing the account)                                                                                                                                                                                                      |  |
|                                | Номер, дата выдачи, срок действия визы (в случае представления в качестве документа, удостоверяющего личность, заграничного паспорта) (за исключением граждан государств, въезжающих в Республику Казахстан в безвизовом порядке) / Number, date of issue, validity of the visa (if a foreign passport is presented as an identity document) (except for citizens of states entering the Republic of Kazakhstan without a visa)                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|                                | Номер, дата выдачи, срок действия миграционной карточки (в случае представления в качестве документа, удостоверяющего личность, заграничного паспорта) / Number, date of issue, validity period of the migration card (in case of presentation of a foreign passport as an identity document)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>Деятельность / Activity</b> | <input type="checkbox"/> Национальное или региональное правительство / a national or regional government<br><input type="checkbox"/> Государственный орган, управляющий государственным долгом/ a public body that manages public debt<br><input type="checkbox"/> Центральный банк/ a central bank<br><input type="checkbox"/> Международная или наднациональная организация (такая как Всемирный банк, Международный Валютный Фонд или Европейский Инвестиционный Банк) или другая подобная международная организация/ an international or supranational institution (such as the World Bank, the International Monetary Fund, or the European Investment Bank) or other similar international organisation |  |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><input type="checkbox"/> Уполномоченная Фирма (в МФЦА) или любое другое уполномоченное или регулируемое финансовое учреждение, включая банк, фирму, осуществляющую операции с ценными бумагами, или страховую компанию / an Authorised Firm (in AIFC), or any other authorised or regulated financial institution, including a bank, securities firm or insurance company</p> <p><input type="checkbox"/> Уполномоченный Участник Рынка (в МФЦА) или любая другая уполномоченная или регулируемая биржа, торговая площадка, центральный депозитарий ценных бумаг или клиринговая палата / an Authorised Market Institution (in AIFC), or any other authorised or regulated exchange, trading facility, central securities depository, or clearing house</p> <p><input type="checkbox"/> Схема Коллективного Инвестирования или ее управляющая компания, или любое другое уполномоченное или регулируемое предприятие коллективного инвестирования или управляющая компания такого предприятия / a Collective Investment Scheme or its management company, or any other authorised or regulated collective investment undertaking or the management company of such an undertaking</p> <p><input type="checkbox"/> Пенсионный фонд или управляющая компания пенсионного фонда / a pension fund or the management company of a pension fund</p> <p><input type="checkbox"/> Товарно-сырьевой дилер или дилер товарно-сырьевых деривативов / a commodity dealer or a commodity derivatives dealer</p> <p><input type="checkbox"/> Юридическое лицо, акции которого котируются или допущены к торгам на любой бирже страны-члена МОКЦБ/ a Body Corporate whose shares are listed or admitted to trading on any exchange of an IOSCO member country</p> <p><input type="checkbox"/> Доверительный управляющий траста, который имеет или имел во владении в течение предыдущих 12 месяцев активы на сумму не менее 10 миллионов долларов США/ a trustee of a trust which has, or had during the previous 12 months, assets of at least USD 10 million</p> <p><input type="checkbox"/> Прочий институциональный инвестор, основной деятельностью которого является инвестирование в финансовые инструменты, включая организацию, занимающуюся секьюритизацией активов или другими финансовыми операциями/ any other institutional investor whose main activity is to invest in financial instruments, including an entity dedicated to the securitisation of assets or other financial transactions.</p> <p><input type="checkbox"/> Прочее (пожалуйста укажите) / Other please specify _____</p> |
|  | <p>Является ли клиент Крупным Предприятием, как указано в ПББ 2.4.2* / Is the Client a Large Undertaking as specified in COB 2.4.2*?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА   <input type="checkbox"/> НЕТ</p> <p><i>*Лицо является Крупным Предприятием (для целей классификации клиента как Признанного Профессиональным), если на дату своей последней финансовой отчетности оно отвечает, как минимум двум из нижеследующих требований:</i></p> <p>(a) общая сумма активов его баланса составляет не менее 20 миллионов долларов США;</p> <p>(b) его чистый годовой оборот составляет не менее 40 миллионов долларов США; или</p> <p>(c) собственные средства предприятия составляют не менее 2 миллионов долларов США.</p> <p><i>*A Person is a Large Undertaking (for the purposes of Client classification as Professional) if it met, as at the date of its most recent financial statements, at least two of the following requirements:</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(a) it has total assets of at least USD 20 million on its balance sheet;<br/>         (b) it has a net annual turnover of at least USD 40 million; or<br/>         (c) it has own funds of at least USD 2 million.</p> |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                     |                                                                                                     |
| Знания и опыт финансовых инструментов / Knowledge and experience with financial instruments                                                                                                                               | Опыт юридического лица с финансовыми инструментами / Legal entity's experience with financial instruments | <b>Продолжительность / Length</b><br><input type="checkbox"/> более 5 лет /more than 5 years <input type="checkbox"/> от 2 до 5 лет / from 2 to 5 years <input type="checkbox"/> Менее 2 лет / less than 2 years <input type="checkbox"/> Нет опыта/ No experience |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <b>Тип финансового инструмента / Type of financial instruments</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>Сумма инвестиций (за последние 3 года) тыс долл. США / Investment amount (for the last 3 years) thousand USD</b> | <b>Количество транзакций (за последние 3 года) / Number of transactions (over the last 3 years)</b> |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Акции / Shares                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Облигации/Долговые ценные бумаги / Debt securities                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Паи в коллективных инвестиционных фондах / Shares in collective investment funds                                                                                                                                                          |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Структурные продукты / Structured products                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Деривативы / Derivatives                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                     |                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Прочий / Other                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
| Имеются ли у клиента, должностные лица уполномоченные принимать инвестиционные решения от имени клиента, имеющие опыт с финансовыми инструментами? / Does the client have officers authorized to make investment decisions on behalf of the client who have experience with financial instruments? | <input type="checkbox"/> Да/Yes <input type="checkbox"/> Нет/No<br>Если да, то укажите/ If Yes, please specify:<br>ФИО указанного лица / Full name of the person _____<br>Должность указанного лица / Position of the person _____ |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Тип финансового инструмента / Type of financial instrument                                                                                                                                                                         |  | Опыт (с вашей первой инвестиции)/ Experience (since your first investment)                                   |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |  | Сумма инвестиций (за последние 3 года) тыс долл. США / Investment amount (for the last 3 years) thousand USD | Количество транзакций (за последние 3 года) / Number of transactions (over the last 3 years) | Дата первой транзакции / Date of first transaction |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Акции/Shares                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Облигации/Долговые ценные бумаги / Debt securities                                                                                                                                                        |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Паи в коллективных инвестиционных фондах / Shares in collective investment funds                                                                                                                          |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Структурные продукты/ Structured products                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Деривативы / Derivatives                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |
| Пожалуйста, предоставьте некоторую информацию о его уровне образования и профессиональном опыте/ Please provide some information on his educational level and professional experience:                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                              |                                                                                              |                                                    |  |

|                                                                                           |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                           |                                                               | <input type="checkbox"/> Высшее (Магистратура или PhD) – в сфере экономики или финансов / University education (Master's degree or PhD) – Economics or Finance field<br><input type="checkbox"/> Высшее (Бакалавриат) – в сфере экономики или финансов / University education (Bachelor's degree) – Economics or Finance field<br><input type="checkbox"/> Высшее – не в сфере экономики или финансов / University education – Other than Economics or Finance field<br><input type="checkbox"/> Среднее – в сфере экономики или финансов / Secondary education – Economics or Finance field<br><input type="checkbox"/> Начальное образование / Primary education<br><input type="checkbox"/> Профессиональный сертификат в сфере финансов / Professional certificate in Finance field<br><p>Занимало ли данное лицо какую-либо должность, связанную с финансовыми инструментами или требующую финансового опыта за последние 5 лет? / Have this person held any position related to financial instruments or requiring financial expertise over the past 5 years?</p> <input type="checkbox"/> Да/ Yes<br><input type="checkbox"/> Нет / Yes |
| Цель и характер деловых отношений/<br>The purpose and nature of the business relationship | Целевые финансовые инструменты / Target financial instruments | <input type="checkbox"/> Акции / Shares<br><input type="checkbox"/> Облигации / Debt securities<br><input type="checkbox"/> Паи в коллективных инвестиционных фондах (ПИФ)/ Shares in collective investment funds<br><input type="checkbox"/> Деривативы / Derivatives<br><input type="checkbox"/> Структурные продукты / Structured products<br><input type="checkbox"/> Прочие финансовые инструменты / other financial instruments<br>Пожалуйста, укажите / please specify _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                           | Услуги / Services                                             | <input type="checkbox"/> Брокерское обслуживание на рынке ценных бумаг / Brokerage services in the securities market<br><input type="checkbox"/> Проведение разовых сделок / Conducting one-time transactions<br><input type="checkbox"/> Доверительное управление инвестиционным портфелем / Management of investment portfolio<br><input type="checkbox"/> Иное / Other                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                           | <b>Целевой срок инвестиций / Target investment duration</b>                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> более 3 лет / more than 3 years <input type="checkbox"/> от 1 до 3 лет / from 1 to 3 years <input type="checkbox"/> Менее 1 года / Less than 1 year<br><input type="checkbox"/> Ежедневная торговля / Daily trading                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                           | <b>Инвестиционные цели/Investment goals<sup>1</sup></b>                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Защита капитала / Capital protection<br><input type="checkbox"/> Прирост капитала / Capital growth<br><input type="checkbox"/> Спекуляция / Speculation<br><input type="checkbox"/> Получение доходов / Income generation<br><input type="checkbox"/> Получение доходов + Прирост капитала / Income generation + Capital growth<br><input type="checkbox"/> Прочее (пожалуйста, укажите)/ Other (please specify) _____ |
| <b>Финансовые показатели согласно последней финансовой отчетности /Financial performance according to the latest financial statements</b> | Итого активов, в тыс. долларов США / Total assets, in thousands of US dollars                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                           | Чистый годовой оборот, в тыс. долларов США / Net annual turnover, thousand US dollars                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                           | Собственный капитал, в тыс. долларов США / Equity capital, thousand US dollars                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                           | Дата отчетности / Reporting date                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Источник финансирования / Source of funds</b>                                                                                          | <input type="checkbox"/> собственные средства / own funds<br><input type="checkbox"/> заемные средства / borrowed funds<br><input type="checkbox"/> Прочее (пожалуйста, укажите) / Other (please specify) _____                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Источник поступления доходов / Source of income</b>                                                                                    | <input type="checkbox"/> От основной деятельности / From core business activity<br><input type="checkbox"/> Дивиденды / Dividends<br><input type="checkbox"/> Прочие доходы (пожалуйста, укажите)/ Other (please specify) _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ПЕРСОНАЛЬНАЯ<br/>ДЕКЛАРАЦИЯ<sup>2</sup> /<br/>PERSONAL DECLARATION<sup>2</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Занимали ли какие-либо из директоров / акционеров / бенефициарных собственников / уполномоченных подписантов / представителей за последние 3 года какие-либо значимые публичные функции, которые подпадают под определение публичного должностного лица (ПДЛ<sup>2</sup>) / Have any of the directors / shareholders / beneficial owners / authorized signatories / representatives held any significant public function in the past 3 years that falls under the definition of politically exposed persons (PEP<sup>2</sup>)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Если ДА, то укажите такое лицо<br/>If YES, please specify that person</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Является ли кто-либо из ближайших родственников или близких соратников вышеуказанных лиц таким лицом/ Is any of family members or close associates of the above persons such a person?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/NO <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Если ДА, то укажите такое лицо<br/>If YES, please specify that person</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ<br/>ФИНАНСОВОГО<br/>МОНИТОРИНГА</b><br><br>(Финансовый мониторинг - это совокупность мер по сбору, обработке, анализу и использованию сведений и информации об операциях с деньгами и (или) иным имуществом, осуществляемых уполномоченным органом и субъектом финансового мониторинга в соответствии с законодательством в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма) / <b>INFORMATION FOR FINANCIAL MONITORING (FOR</b> | <p>Являетесь ли Вы субъектом финансового мониторинга или иной организацией, попадающие под регулирование финансового мониторинга?<br/>Are you a financial institution?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> <p>Если ДА, то ответьте на следующие вопросы:<br/>If YES, please answer the following questions:</p> <p>Имеются ли в стране регистрации Вашей финансовой организации обязательные для исполнения нормативные правовые акты по вопросам противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансирования терроризма (ПОД/ФТ)?<br/>Does the country of registration of your financial institution have binding regulatory legal acts on countering the legalization (laundering) of proceeds from crime and the financing of terrorism (AML / CFT)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> | <p>Если ДА, то укажите название, дату, номер соответствующих нормативных правовых актов, а также названия уполномоченного государственного органа в сфере ПОД/ФТ (при их наличии)<br/>If YES, indicate the name, date, number of the relevant regulatory legal acts, as well as the name of the authorized state body in the field of AML / CFT (if any)</p> |

**FINANCIAL  
ORGANIZATIONS)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Укажите, пожалуйста, наименование и место нахождения надзорного органа государства регистрации Вашей финансовой организации<br/>Please indicate the name and location of the supervisory authority of the state of registration of your financial institution</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Укажите, пожалуйста, дату и результаты последней проведенной проверки по вопросам ПОД/ФТ (при наличии)<br/>Please indicate the date and results of the most recent AML / CFT audit (if any)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Имелись ли факты проведения расследований в отношении Вашей финансовой организации, а также взыскания (санкции, меры воздействия) уголовного или административного характера, применявшиеся к Вашей иностранной финансовой организации и (или) ее руководящим работникам за последние пять лет, за нарушение законодательства о ПОД/ФТ?<br/>Were there any facts of investigations in relation to your financial institution, as well as penalties (sanctions, measures of influence) of a criminal or administrative nature, applied to your foreign financial institution and (or) its executives over the past five years, for violation of AML / CFT legislation?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> | <p>Если ДА, то укажите дату вынесения решения и названия органа, вынесшего решение (при наличии)<br/>If YES, indicate the date of the decision and the name of the authority that made the decision (if any)</p> |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации внутренние документы по вопросам ПОД/ФТ?<br/>Does your financial institution have internal AML / CFT documents?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Если ДА, то укажите дату их принятия и дату внесения последних изменений<br/>If YES, please indicate the date of their adoption and the date of the last changes</p>                                          |
| <p>Распространяются ли действия внутренних документов по вопросам ПОД/ФТ на зарубежные дочерние и зависимые организации, филиалы (представительства) иностранной финансовой организации (при их наличии)?<br/>Do internal AML / CFT documents apply to foreign subsidiaries and affiliates, branches (representative offices) of a foreign financial institution (if any)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры оценки эффективности внутренних документов по вопросам ПОД/ФТ подразделением внутреннего аудита и внешней аудиторской организацией?</p> <p>Does your financial institution have procedures for assessing the effectiveness of internal AML / CFT documents by the internal audit unit and external audit organization?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                       | <p>Если ДА, то укажите дату и результаты последней аудиторской проверки</p> <p>If YES, please indicate the date and results of the last audit</p>                                                                                                    |
| <p>Имеется ли в Вашей финансовой организации подразделения, выполняющие функции в сфере ПОД/ФТ?</p> <p>Does your financial institution have subdivisions that perform AML / CFT functions?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Если ДА, то укажите наименование такого подразделения (при наличии)</p> <p>If YES, indicate the name of such subdivision (if any)</p>                                                                                                             |
| <p>Имеется ли в Вашей финансовой организации ответственный работник по вопросам ПОД/ФТ на уровне руководящего работника или члена органа управления?</p> <p>Does your financial institution have an AML / CFT officer at the level of an executive officer or member of a governing body?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                           | <p>Если ДА, то укажите его фамилию, имя, отчество (при наличии), должность, контактный телефон и электронный адрес</p> <p>If YES, then indicate his last name, first name, patronymic (if any), position, contact phone number and email address</p> |
| <p>Имеется ли в Вашей финансовой организации процедуры управления рисками легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, и финансирования терроризма с учетом факторов риска (риск по типу клиента, страновой (географический) риск, риск услуги (продукта)?</p> <p>Does your financial institution have procedures for managing the risks of money laundering and terrorist financing, taking into account risk factors (risk by customer type, country (geographic) risk, service (product) risk)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Имеется ли в Вашей финансовой организации процедуры по идентификации, оценке рисков и определению источника происхождения средств клиентов?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>Does your financial institution have procedures for identifying, assessing risks and determining the source of origin of clients' funds?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры, регламентирующие порядок установления деловых отношений с публичными должностными лицами?</p> <p>Does your financial institution have procedures for establishing business relationships with politically exposed persons?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                            |  |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации анонимные счета?</p> <p>Does your financial institution have anonymous accounts?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры, направленные на предотвращение открытия анонимных счетов?</p> <p>Does your financial institution have procedures to prevent the opening of anonymous accounts?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры мониторинга операций и выявления подозрительной деятельности (операций) клиентов, включая специальное программное обеспечение (автоматизированные информационные системы)?</p> <p>Does your financial institution have procedures for monitoring transactions and detecting suspicious activity (transactions) of clients, including special software (automated information systems)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> |  |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры, направленные на предотвращение доступа террористов и лиц, связанных с финансированием терроризма, к финансовым и другим</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ресурсам (замораживания операций с деньгами и (или) иным имуществом)?<br/>Does your financial institution have procedures aimed at preventing terrorists and persons involved with terrorist financing from accessing financial and other resources (freezing transactions with money and (or) other property)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                |
| <p>Имеются ли в Вашей финансовой организации процедуры по подготовке и обучению работников по вопросам ПОД/ФТ?<br/>Does your financial institution have procedures for training and educating employees on AML / CFT issues?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Если ДА, то укажите периодичность проведения обучения и дату последнего обучения.<br/>If YES, please indicate the frequency of the training and the date of the last training.</p>          |
| <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации филиалы (представительства), расположенные в государствах (на территориях), которые не выполняют рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ)?<br/>Does your financial institution have branches (representative offices) located in states (territories) that do not comply with the recommendations of the Financial Action Task Force on Money Laundering (FATF)?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                      | <p>Если ДА, то укажите наименования таких филиалов (представительств) и места их нахождения.<br/>If YES, indicate the names of such branches (representative offices) and their locations.</p> |
| <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации действующие корреспондентские отношения (предоставление услуг) с банками или иными финансовыми организациями, зарегистрированными в государствах (на территориях), которые не выполняют рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ)?<br/>Does your financial institution have existing correspondent relations (provision of services) with banks or other financial institutions registered in states (territories) that do not comply with the recommendations of the Financial Action Task Force on Money Laundering (FATF)?</p> | <p>Если ДА, то укажите наименования таких банков и финансовых организаций (при наличии).<br/>If YES, please provide the names of such banks and financial institutions (if any).</p>           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ДА/YES <input type="checkbox"/> НЕТ/NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                          |
| <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации действующие корреспондентские отношения (предоставление услуг) с банками или иными финансовыми организациями, зарегистрированными в государствах с льготным налогообложением и (или) не предусматривающих раскрытие и предоставление информации при проведении финансовых операций?</p> <p>Does your financial institution have existing correspondent relations (provision of services) with banks or other financial institutions registered in countries with preferential taxation and (or) that do not provide for disclosure and provision of information when conducting financial transactions?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES                      <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> | <p>Если ДА, то укажите наименования таких банков и финансовых организаций (при наличии).</p> <p>If YES, please provide the names of such banks and financial institutions (if any).</p>  |
| <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации действующие корреспондентские отношения (предоставление услуг) с банками-ширмами или иными финансовыми организациями, которые не имеют физического присутствия в государстве своей регистрации?</p> <p>Does your financial institution have active correspondent relations (provision of services) with shell banks or other financial institutions that do not have a physical presence in the state of their registration?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES                      <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                                            | <p>Если ДА, то укажите наименования таких банков-ширм, финансовых организаций (при наличии).</p> <p>If YES, indicate the names of such shell banks, financial institutions (if any).</p> |
| <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации процедуры, препятствующие установлению корреспондентских отношений с банками-ширмами и иными финансовыми организациями, которые не имеют физического присутствия в государстве своей регистрации?</p> <p>Does your financial institution have procedures that prevent the establishment of correspondent relations with shell banks and other financial institutions that do not have a physical presence in the state of their registration?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES                      <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>Имеются ли у Вашей финансовой организации соответствующие требования законодательства государства регистрации процедур, позволяющие предоставлять по запросу профессионального участника информацию по надлежащей проверке клиентов иностранной финансовой организации?</p> <p>Does your financial institution have the relevant requirements of the legislation of the state of registration of procedures, allowing you to provide, at the request of a professional participant, information on due diligence of clients of a foreign financial institution?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА/YES                      <input type="checkbox"/> НЕТ/NO</p> |  |
|  | <p>Укажите наименование внешней аудиторской организации, осуществляющей аудит достоверности бухгалтерской отчетности, с указанием даты последней аудиторской проверки</p> <p>Specify the name of the external audit organization that audits the reliability of the financial statements, indicating the date of the last audit</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|  | <p>Укажите рейтинговую оценку, присвоенную международным рейтинговым агентством (Moody's Investors Service, Standard&amp;Poor's или Fitch Ratings) (при наличии)</p> <p>Indicate the rating assigned by the international rating agency (Moody's Investors Service, Standard &amp; Poor's or Fitch Ratings) (if any)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|  | <p>Укажите наименования и места нахождения дочерних и зависимых организаций</p> <p>Indicate the names and locations of subsidiaries and affiliates</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|  | <p>Укажите наименования основных партнеров</p> <p>Indicate the names of the main partners</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|  | <p>Укажите наименования и места нахождения филиалов (представительств) в других государствах (при наличии)</p> <p>Indicate the names and locations of branches (representative offices) in other states (if any)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|  | <p>Укажите наименование и место нахождения финансовой группы/холдинга, к которому принадлежит иностранная финансовая организация (при наличии)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Indicate the name and location of the financial group / holding to which the foreign financial institution belongs (if any)                           |  |
| <b>ДЕТАЛИ БАНКОВСКОГО СЧЕТА / BANK ACCOUNT DETAILS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Бенефициар/ Beneficiary                                                                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ИИК/IBAN Бенефициара / IBAN of Beneficiary                                                                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Банк бенефициара/ Beneficiary's bank                                                                                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | БИК/BIC                                                                                                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Кбе / Beneficiary code                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Счета в других банках/финансовых организациях (указать банки, при наличии)<br>Accounts in other banks/financial institutions (indicate banks, if any) |  |
| <p>Я / I _____,</p> <p style="text-align: center;"><i>ФИО / Full name</i></p> <p>БУДУЧИ ДОЛЖНЫМ ОБРАЗОМ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ДЕЙСТВОВАТЬ ОТ ИМЕНИ / BEING DULY AUTHORIZED BY AND ACTING ON BEHALF OF</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>Наименование Клиента / Client Name</i></p> <p>НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ВЫШЕУКАЗАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПОЛНАЯ, ВЕРНАЯ И ТОЧНАЯ, А ТАКЖЕ ДАЮ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ И ХРАНЕНИЕ ДАННОЙ ИНФОРМАЦИИ, А ТАКЖЕ НА РАСКРЫТИЕ ДАННОЙ ИНФОРМАЦИИ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ ОРГАНАМ, АФФИЛИРОВАННЫМ КОМПАНИЯМ, ОРГАНИЗАТОРАМ ТОРГОВ, ДЕПОЗИТАРИЯМ, КАСТОДИАНАМ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН И АКТАМИ МФЦА.</p> <p>HEREBY CERTIFY THAT THE ABOVE INFORMATION IS COMPLETE, TRUE AND ACCURATE, AND GIVE CONSENT TO THE PROCESSING AND STORAGE OF THIS INFORMATION AND ON DISCLOSURE OF THIS INFORMATION TO THE AUTHORIZED STATE BODIES, AFFILIATES, ORGANIZER OF THE TRADES, DEPOSITORIES, CUSTODIANS IN COMPLIANCE WITH THE LAWS OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN AND ACTS AIFC.</p> <p>_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><i>Подпись и место печати/</i><br/><i>Signature and Stamp Place</i></p> <p><i>Дата/Day Месяц/Month Год/Year</i></p> |                                                                                                                                                       |  |

**Примечание 1:**

- a) **Защита капитала:** сохранение капитала при стремлении к росту темпами, привязанными к индексу фондового рынка. Рекомендуемый срок инвестирования 3-5 лет.
- b) **Прирост капитала:** максимизировать прирост капитала или увеличение стоимости портфеля в долгосрочной перспективе. Инвестиции, нацеленные на прирост капитала, имеют больший риск, чем активы, выбранные для защиты капитала и получения дохода. Рекомендуемый инвестиционный период более 5 лет.
- c) **Получение дохода:** инвестиционный доход, полученный от процентов, дивидендов и т. д., отличных от доходов, полученных в результате увеличения стоимости активов. Риск обычно меньше, чем у инвестиций, нацеленных на прирост капитала.
- d) **Получение доходов + прирост капитала:** сочетание (b) и (c).
- e) **Спекуляция:** этот тип инвестиций не обещает сохранность первоначальных инвестиций вместе с возвратом основной суммы. Спекулянты обычно выбирают инвестиции с более высоким риском, чтобы получить прибыль от ожидаемого движения цены.

**Note 1:**

- a) **Capital Protection:** Preserve capital while seeking growth at rate linked to a stockmarket Index. Recommended investment period is 3-5 years.
- b) **Capital Growth:** Maximize capital appreciation or the increase in value of a portfolio over the long term. Investments targeted for capital growth tend to have more risk than assets chosen for capital protection and income generation. Recommended investment period is over 5 years.
- c) **Income Generation:** Investment income earned from interest, dividends etc as opposed to that derived from increases in asset value. Risk is usually less than investments targeted for capital growth.
- d) **Income Generation + Capital Growth:** Combination of (b) and (c).
- e) **Speculation:** This type of investments does not promise safety of the initial investment along with the return on the principal amount. Speculators usually select investments with higher risk in order to profit from an anticipated price movement. Speculation involves a significant risk of the loss of the principal investment.

Спекуляция включает в себя значительный риск потери основной инвестиции.

**Примечание 2:**

**Публичное должностное лицо (ПДЛ)** - физическое лицо, которое было наделено значимыми публичными функциями.

- **иностранные ПДЛ:** лица, которым доверены или были доверены значительные публичные функции другой страной, например, главы государств или правительств, видные политики, старшие правительственные, судебные или военные сотрудники, старшие руководители государственных корпораций, видные деятели политических партий;
- **национальные ПДЛ:** лица, которым доверены или были доверены внутри страны значительные политические функции, например, главы государств или правительств, видные политики, старшие правительственные, судебные или военные сотрудники, старшие руководители государственных корпораций, видные деятели политических партий;
- **ПДЛ международных организаций:** лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией, относятся к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров и членам правления или эквивалентным должностям;
- **члены семьи** – это физические лица, которые связаны с ПДЛ напрямую (кровное родство) или браком или схожие (гражданские) формы партнерства;
- **близкие к ПДЛ лица** – это физические лица, которые тесно связаны с ПДЛ социально или профессионально.

**Note 2:**

**Politically exposed person (PEP)** - individual who is or has been entrusted with a prominent public function.

- **Foreign PEPs:** individuals who are or have been entrusted with prominent public functions by a foreign country, for example Heads of State or of government, senior politicians, senior government, judicial or military officials, senior executives of state-owned corporations, important political party officials.
- **Domestic PEPs:** individuals who are or have been entrusted domestically with prominent public functions, for example Heads of State or of government, senior politicians, senior government, judicial or military officials, senior executives of state-owned corporations, important political party officials.
- **International organisation PEPs:** persons who are or have been entrusted with a prominent function by an international organisation, refers to members of senior management or individuals who have been entrusted with equivalent functions, i.e. directors, deputy directors and members of the board or equivalent functions.
- **Family members** are individuals who are related to a PEP either directly (consanguinity) or through marriage or similar (civil) forms of partnership.
- **Close associates** are individuals who are closely connected to a PEP, either socially or professionally.