|  |  |
| --- | --- |
| **Know Your Customer Questionnaire (KYC)** | **Опитувальник Знай свого клієнта (KYC)** |

|  |  |
| --- | --- |
| National laws regulate the organizational duties for audited companies, groups and financial holdings.  These duties belong to the requirements for a proper conduct of business. Among them there  are requirements for risk management and controlling as well as regulations for compliance.  Your company wishes to become a counterparty of one of the subsidiaries of MET Group. Thus, we kindly ask you to answer the following questions about your company. This Know Your Customer questionnaire serves to support the joint campaign against Value Added Tax (VAT) fraud and Anti-Money-Laundering (AML).  Please note that MET Group can decide not to proceed with the request to become a trading counterparty depending on the answers given in this questionnaire. In case of doubt, MET Group may initiate additional research activities in order to finalize its KYC due diligence.  All information provided in this questionnaire shall be kept strictly confidential. Any such information shall not be disclosed to any third party except for persons and companies expressly authorized to receive this information. | Внутрішньодержавні закони регулюють організаційні обов'язк, що підлягають перевірці для компаній, груп та фінансових холдингів.  Ці обов’язки підлягають виконанню для належного ведення бізнесу. Вони включають вимоги для управління ризиками та управління, а також інструкцій для дотримання умов котролювання.  Ваша компанія хоче стати контрагентом однієї із компаній MET Group. Таким чином ми люб'язно просимо, щоб Ви відповіли на наступні питання про свою компанію. Цей опитувальник підтримує спільну кампанію проти шахрайства з Податком на додану вартість (VAT) і протидією з відмивання грошей (AML).  Зверніть увагу на те, що MET Group може вирішити призупинити процес організації співробітництва в залежності від відповідей у опитувальнику. У разі сумнівів MET Group може здійснити додаткові заходи перевірки, за для завершення KYC опитувальника.  Вся інформація, що надана в цьому анкетному опитуванні, буде зберігатися на суворо конфіденційний умовах. Надана інформація не буде розкрита третім особам за винятком людей і компаній, що мають повноваження отримати цю інформацію. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identity of the Contracting Company | | | | | Ідентифікація замовника | | | | |
| Please fill in the form. | | | | | Будь-ласка, заповніть форму. | | | | |
| **Name of the contracting company according to the company register** | | | | | Назва компанії відповідно до реєстрації | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Please indicate, name of the contracting company in local language, if different.** | | | | | Будь ласка, вкажіть, назву замовника на місцевій мові, якщо відрізняється. | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Date of registration (date of set up in the commercial register)** | | | | | Дата реєстрації (дата занесення до державного реєстру) | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Address of the registered office of contracting company** | | | | | Адреса зареєстрованого офісу компанії | | | | |
| Country | | | | | Країна | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Address | | | | | Адреса | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Post Code | | | | | Поштовий код | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| City | | | | | Місто | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Phone | | | | | Номер телефону | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Website | | | | | Вебсайт | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Please provide the information below (NID – National identification number as written in the commercial register; VAT – Value added tax)** | | | | | **Будь ласка, надайте інформацію нижче (ЄДРПОУ Юридичної особи - національний ідентифікаційний номер, як вказано в реєстрі комерційних фірм, номер платника ПДВ )** | | | | |
| NID number | | | | | код ЄДРПОУ | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| VAT number | | | | | Номер платника ПДВ | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Please list the compliance contact person.** | | | | | **Будь-ласка, вкажіть перелік контактних осіб.** | | | | |
| Full name | | | | | Повне ім’я | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Contact details (E-mail address, Phone number) | | | | | Контактні деталі (Електронну адресу, номер телефону) | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| What is the main business of your company? | | | | | * 1. *Основний вид діяльності вашої компанії?* | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Which commodities do you trade? | | | | | * 1. *Якими товарами торгує ваша компанія?* | | | | |
| 🞏 Physical Power 🞏 Physical Gas  🞏 Physical Oil  🞏 Physical Coal  🞏 Emission Certificates  🞏 Financial Commodities  🞏 Other (please specify) | | | | | 🞏Електроенергія  🞏 Природний газ  🞏 Нафта  🞏 Вугілля  🞏 Емісійні сертифікати  🞏 Фінансові продукти  🞏 Інше (будь-ласка, вкажіть) | | | | |
| Classification according to Art.2. sec. 5 REMIT (reference Regulation (EU) No. 1227/2011) | | | | | * 1. *Класіфікація за ст.2 сек.5 REMIT (посилання до Положення (EU) № 1227/2011)* | | | | |
| 🞏 Market participant under REMIT🞏 No market participant under REMIT🞏 Not applicable | | | | | 🞏 учасник ринку за REMIT🞏 не учасник ринку за REMIT🞏 не відноситься | | | | |
| Classification according to EMIR Art. 10(1)(b) (reference Regulation (EU) No. 648/2012) | | | | | * 1. *Класифікаця за EMIR ст.10(1)(b) (посилання до Положення (EU) № 648/2012)* | | | | |
| 🞏 Financial institution🞏 Non-financial institution below the threshold🞏 Non-financial institution above the threshold 🞏 Not applicable | | | | | 🞏 фінансова установа🞏 нефінансова установа нижче порога🞏 нефінансова установа вище порога 🞏 не відноситься | | | | |
| Does your company have procedures and processes in place regarding: | | | | | * 1. Чи має ваша компанія процедури, що мають відношення до: | | | | |
| Anti-bribery/Anti-corruption | | | | | Протидії корупції | | | | |
| 🞏 yes🞏 no | | | | | 🞏 так 🞏 ні | | | | |
| Compliance framework | | | | | Нормативних опутувальників | | | | |
| 🞏 yes🞏 no | | | | | 🞏 так🞏 ні | | | | |
| Is your company a member of an Exchange or Clearing House? | | | | | * 1. Чи є ваша компанія членом торгового чи клірингового дому? | | | | |
| If “yes”, please name the Exchange(s) or Clearing House(s): | | | | | Якщо так, то вкажіть нижчке: | | | | |
| **Exchange or Clearing House** | | | **Member since** | | **Торговий або кліринговий дім** | | | | **починаючий з року** |
|  | | |  | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | |  |
| Please indicate the number of employees | | | | | * 1. *Будь ласка, вкажіть кількість співробітників* | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Please state the name of your auditor of annual accounts. | | | | | * 1. *Будь ласка, заявіть ім'я свого аудитора річної звітності* | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Please state your company’s main shareholders and indicate their respective share (>10%, add rows if necessary). | | | | | * 1. *Будь ласка, вкажіть головних акціонерів Вашої компанії і вкажіть їх відповідну частку (>10%, додайте ряди якщо необхідний).* | | | | |
| **Company or person’s name/**  **Назва компанії або фізичної особи** | | | | **Percentage/**  **Процент** | | **Country of the registered office (date of birth)/**  **Країна зареєстрованої адреси (дата народждення)** | | **National identification number(Nationality)/Код ЄДРПОУ (національність)** | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |
| Please name the ultimate beneficial owner(s). | | | | | * 1. *Будь ласка, назвіть кінцевого бенефіціарного власника (власників).* | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| Signatures The undersigned declares in good faith that all information, answers and documents provided with this questionnaire are exact and authentic and that no important information is omitted that could have an impact on the KYC decision making process. You further consent that within the recipient's group, the data may be used according to the recipient's group's compliance rules and regulations. | | | | | **Підписи**  Ті, що нижче підписались сумлінно оголошують, що вся інформація, відповіді та документи, які надані відповідно до цього анкетного опитування, точні і справжні, і що ніяка важлива інформацію не опущена, яка могла вплинути піж час прийняття рішень щодо розгляду KYC. Ви погоджуєтеся, що в групі одержувача, дані можуть використовуватися згідно з правилами і нормами групи одержувача. | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Confirmation** | | | | | **Підтвердження** | | | | |
| Place | Place | Date | | | Ім’я | | Місце | | Дата |
| Company - legally binding signature | | | | | Засвідчувальний підпис компанії | | | | |