**非自然人客户受益所有人信息登记表**

〖填表说明〗：根据中国人民银行的相关规定，请填写以下表格（如存在多个“受益所有人”，请依次填写），并在末页签章，本公司承诺对贵单位的资料进行保密。

本表旨在了解贵单位的受益所有人情况，有效开展机构客户的身份识别工作，加强风险评估和分类管理，防范复杂股权或者控制权结构导致的洗钱和恐怖融资风险。

本公司提示贵单位：贵单位应当如实提供相关信息及证明材料，并对所提供的信息和证明材料的真实性、准确性、完整性负责。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **客户名称** | |  | | | | | **基金账号（新开户免填）** | | | |  | | | | |  |
| **性质类型** | | □ 各级党的机关、国家权力机关、行政机关、司法机关、军事机关、人民政协机关和人民解放军、武警部队、参照公务员法管理的事业单位 | | | | | | | | | | | | | |  |
| □ 政府间国际组织、外国政府驻华使领馆及办事处等机构及组织 | | | | | | | | | | | | | |  |
| □ 公司（非受政府控制的企业） | | | | | | | | | | 选择此项请填“一” | | | |  |
| □ 合伙企业 | | | | | | | | | | 选择此项请填“二” | | | |  |
| □ 信托计划 | | | | | | | | | | 选择此项请填“三” | | | |  |
| □ 基金、理财产品、保险产品及其他资产管理计划 | | | | | | | | | | 选择此项请填“四” | | | |  |
| □ 受政府控制的企业、事业单位 | | | | | | | | | | 选择此项请填“五” | | | |  |
| □ 个体工商户、个人独资企业、不具备法人资格的专业服务机构 | | | | | | | | | |
| □ 经营农林渔牧产业的非公司制农民专业合作组织 | | | | | | | | | |
| **一、公司（非受政府控制的企业）**  公司的受益所有人应当按照以下标准依次判定：  （1）是否存在直接或者间接拥有超过25%（含）公司股权或者表决权的自然人： □是 □否  （2）是否存在通过人事、财务等其他方式对公司进行控制的自然人（包括但不限于：直接或间接决定董事会多数成员的任免；决定公司重大经营、管理决策的制定或执行；决定公司的财务预算、投融资、担保、兼并重组；长期实际占用公司重大资产或巨额资金等）：□是 □否  （3）公司的高级管理人员，如有存疑，可考虑其他对公司形成有效控制或实际影响的其他自然人判定为受益所有人。  **※请提供：（1）公司章程（2）董事会、高级管理层和股东名单、各股东持股数量以及持股类型（3）受益所有人身份证件复印件** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **受益所有人** | **姓名** | | | **联系地址** | | **证件类型** | | **证件号码** | **有效期** | | | | **持股比例** | | **直接/间接持股** |  |
|  | | | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  | |  |  |
|  | | | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  | |  |  |
|  | | | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  | |  |  |
| **二、合伙企业**  合伙企业的受益所有人应当按照以下标准依次判定：  （1）是否存在拥有超过25%（含）合伙权益的自然人 ：□是 □否  （2）是否存在通过人事、财务等其他方式对合伙企业进行控制的自然人：□是 □否  （3）合伙企业的主要负责人或者主要管理人或者合伙事务执行人。  **※请提供合伙协议（含股权结构）、受益所有人身份证件复印件** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **受益所有人** | **姓名** | | **联系地址** | | **证件类型** | | | **证件号码** | | **有效期** | | | | **合伙权益比例** | |  |
|  | | 省 市 县/区 | |  | | |  | |  | | | |  | |  |
|  | | 省 市 县/区 | |  | | |  | |  | | | |  | |  |
|  | | 省 市 县/区 | |  | | |  | |  | | | |  | |  |
| **三、信托计划**  信托计划的受益所有人是指信托的委托人、受托人、受益人以及其他对信托实施最终有效控制的自然人（委托人、受托人、受益人为非自然人的，请提供对信托计划实施最终有效控制、最终享有信托权益的自然人信息）。  **※请提供信托协议/合同、 向监管机构备案的持有人信息、受益所有人身份证件复印件（如有）** | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受益所有人** | 1、 委托人，按以下标准依次判定：  （1）是否拥有超过25%（含）权益份额的自然人 □是 □否  （2）是否拥有超过25%（含）权益份额的机构 □是，请提供机构负责人信息 □否，请提供其他对信托计划进行控制的自然人信息（信托投资经理或直接操作管理产品的自然人）  2、 受托人(信托公司)，按以下标准依次判定:  （1）是否存在直接或者间接拥有超过25%（含）公司股权或者表决权的自然人： □是 □否  （2）是否存在通过人事、财务等其他方式对公司进行控制的自然人（包括但不限于：直接或间接决定董事会多数成员的任免；决定公司重大经营、管理决策的制定或执行；决定公司的财务预算、投融资、担保、兼并重组；长期实际占用公司重大资产或巨额资金等）：□是 □否  （3）公司的高级管理人员。  3、受益人，按以下标准依次判定:：  （1）受益人与委托人是否相同？ □是 □否  （2）是否存在超过25%（含）权益份额的自然人 □是 □否  （3）提供其他对基金或产品进行控制的自然人信息（基金经理或直接操作管理产品的自然人） | | | | | | | | | | |
| **姓名** | **联系地址** | **证件类型** | | **证件号码** | | **有效期** | | **受益所有人类型** | | |
|  | 省 市 县/区 |  | |  | |  | | 委托人 | | |
|  | 省 市 县/区 |  | |  | |  | | 受托人 | | |
|  | 省 市 县/区 |  | |  | |  | | 受益人 | | |
| **四、基金、理财产品、保险产品及其他资产管理计划**  基金、理财产品、保险产品及其他资产管理计划的受益所有人是指拥有超过25%（含）权益份额或者其他对基金进行控制的自然人。  **※请提供：基金/资管产品合同、向监管机构备案的持有人信息、受益所有人身份证件复印件（如有）** | | | | | | | | | | | |
| **受益所有人** | 是否拥有超过25%（含）权益份额的自然人？  □是，请提供超过25%（含）权益份额的自然人信息  □否，请提供其他对基金或产品进行控制的自然人信息（基金经理或直接操作管理产品的自然人）  □银行理财产品集合账户、保险公司大类资产账户等不存在以上两类自然人的，请提供主要负责人、主要管理人或主要发起人信息 | | | | | | | | | | |
| **姓名** | **联系地址** | | **证件类型** | | **证件号码** | **有效期** | | | | **份额比例** |
|  | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  |
|  | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  |
|  | 省 市 县/区 | |  | |  |  | | | |  |
| **五、A、个体工商户、个人独资企业、不具备法人资格的专业服务机构以及经营农林渔牧产业的非公司制农民专业合作组织将法定代表人或者实际控制人视同为受益所有人。**  **B、受政府控制的企、事业单位将法定代表人或者实际控制人视同为受益所有人。**  **※请提供：（1）公司章程（2）董事会、高级管理层和股东名单、各股东持股数量以及持股类型（3）受益所有人身份证件复印件(A仅提供此项)** | | | | | | | | | | | |
| **受益所有人** | **姓名** | **联系地址** | | **证件类型** | | **证件号码** | | | | **有效期** | |
|  | 省 市 县/区 | |  | |  | | | |  | |
| **投资者声明：**  除上述已登记的受益所有人外，是否存在其他控制权限的自然人和交易的实际受益人。  □不存在 □存在，请提供受益人信息以及相关身份证明文件。  以上受益所有人是否存在外国政要、国际组织的高级管理人员及其特定关系人。  □不存在 □存在，请说明财产来源/资金来源并提供相关证明文件  本单位已经了解并愿意遵守国家有关证券市场管理的法律、法规、规章及相关业务规则，本单位在此郑重承诺以上填写的内容真实、准确、完整。若本单位提供的信息发生任何重大变化，本单位将及时书面通知贵公司，否则，本单位承担由此造成的不利后果。 | | | | | | 机构盖章（公章或预留印鉴）：  经办人签章： | | | | | | 省 市 县/区 |
| 日期 | |  | | | |