

本表请用黑色或蓝黑色钢笔或水笔填写,如有选择项,请在□内打√,任何涂改请加盖公章或签字说明。

非自然人客户受益所有人信息登记表

根据《中国人民银行关于加强反洗钱客户身份识别有关工作的通知》(银发【2017】235号),泰康人寿应当按照《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》的规定加强对非自然人客户的身份识别,了解相关投资者的业务性质与股权或者控制权结构,了解、搜集并保存受益所有人信息及证明材料。请投资者配合填写本表,并配合提供相应证明资料。

填表日期: 年 月 日

开户机构	名称		证件类型	□营业执照 □其他_____
	证件号码		有效期	____年__月__日 □长期
性质类型	<input type="checkbox"/> 各级党的机关、国家权力机关、行政机关、司法机关、军事机关、人民政府机关和人民解放军、武警部队、参照公务员法管理的事业单位			选择此项不需要进一步提供信息及资料,请签字用印。
	<input type="checkbox"/> 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			
	<input type="checkbox"/> 公司(非受政府控制的企业)			选择此项请填写“一”
	<input type="checkbox"/> 合伙企业			选择此项请填写“二”
	<input type="checkbox"/> 信托产品			选择此项请填写“三”
	<input type="checkbox"/> 基金及其他资管类产品			选择此项请填写“四”
	<input type="checkbox"/> 受政府控制的企业、事业单位			选择此项请填写“五”
	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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、事业单位)

(一) 公司的受益所有人应当按照以下标准依次判定,并填写下表:

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. 以上选“否”, 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: 是 否
3. 以上选“否”, 公司的高级管理人员。

(二) 请提供以下材料:

1. **全部受益所有人的身份证明文件。**(复印件,并加盖单位公章)
2. **股权或者控制权的相关信息:** 注册证书、存续证明文件、备忘录、公司章程以及其他可以验证客户身份的文件。(复印件,并加盖单位公章)
3. **股东或者董事会成员登记信息:** 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(包括相关的股票权类型)等。(请填写《机构信息采集表》)

受益所有人	姓名	职务	证件类型	证件号码	有效期	地址
1			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	
2			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	
3			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	

二、合伙企业

(一) 合伙企业的受益所有人判定,并填写下表:

1. 拥有超过 25% (含) 合伙权益的自然人。 是 否

2. 以上选“否”，是否存在其他对合伙企业进行控制的自然人。

(二) 请提供以下材料：

1. **全部受益所有人的身份证明文件。**（复印件，并加盖单位公章）

2. 合伙人或者控制权的相关信息：注册证书、存续证明文件、合伙协议、备忘录以及其他可以验证客户身份的文件。（复印件，并加盖单位公章）

3. 合伙人或者董事会成员登记信息：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（包括相关的股票权类型）等。（请填写《机构信息采集表》）

受益所有人	姓名	职务	证件类型	证件号码	有效期	地址
1			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	
2			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	
3			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	

三、信托产品

(一) 信托产品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，请填写下表。

(二) 请提供**受益所有人的身份证明文件**、拥有相应管理权限或相应权益或表决权的证明文件、信托协议、注册文件、备忘录、授权文件等其他可以验证客户身份的文件。（复印件，并加盖单位公章）

【填写说明】

委托人：直接或者间接拥有超过25%权益或者表决权的自然人，若不存在则填写委托机构的负责人以及投资负责人（委托人机构负责人，如董事长、总经理或投资经理，至少填写二人）；

受托人：负责受托机构及该信托产品日常管理的自然人（受托机构负责人，如董事长或总经理；及信托产品投资经理）；

受益人：直接或者间接拥有超过 25%权益或者表决权的自然人，若不存在则填写受益人机构的负责人以及投资负责人（受益人机构负责人，如董事长、总经理或产品投资经理，至少填写二人）。

受益所有人	姓名	关系(委托人、受托人、受益人以及其他)	证件类型	证件号码	有效期	地址
1			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	
2			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	
3			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	
4			<input type="checkbox"/> 身份证； <input type="checkbox"/> 其他_____		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	

四、基金及其他资管类产品（资管类产品包含保险、证券、基金、私募、银行理财等产品）

(一) 基金及资管类产品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，请填写下表。

(二) 请提供**全部受益所有人的身份证明文件**。

超过 25% (含) 权益份额的自然人

其他对基金或产品进行控制的自然人信息（基金及资管类产品的管理机构负责人（如董事长、总经理）和**产品投资经理**）

受益所有人	姓名	职务	证件类型	证件号码	有效期	地址
1			<input type="checkbox"/> 身份证；		___年___月___日； <input type="checkbox"/> 长期	

			<input type="checkbox"/> 其他_____			
2			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	
3			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	

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；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，请填写下表。

请提供以下材料：

1. **全部受益所有人的身份证明文件。**（复印件，并加盖单位公章）
2. 股权或者控制权的相关信息，主要包括：注册证书、存续证明文件、备忘录、公司章程以及其他可以验证客户身份的文件。（复印件，并加盖单位公章）。
3. 股东或者董事会成员登记信息：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（包括相关的股票权类型）等。（请填写《机构信息采集表》）

受益所有人	姓名	职务	证件类型	证件号码	有效期	地址
1			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	
2			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	
3			<input type="checkbox"/> 身份证; <input type="checkbox"/> 其他_____		____年__月__日; <input type="checkbox"/> 长期	

特定自然人

上述受益所有人中是否存在 ① 外国政要、② 国际组织的高级管理人员等特定自然人：

存在，____【姓名】____，属于前述____类，请说明客户财产来源【1】和资金来源【2】并提供证明文件，如资金募集、审计报告等相关证明文件等，前述情况说明及证明文件同样适用于特定自然人的特定关系人【3】。

不存在

【1】财产来源是指机构客户的企业资产的主要来源。

【2】资金来源是指机构客户投资使用资金的来源。

【3】特定关系人包括但不限于家庭成员（配偶、父母、子女、兄弟姐妹）以及通过工作、生活等产生共同利益关系的其他自然人。

投资者声明

本机构承诺：

- 1、本机构已了解国家反洗钱客户身份识别有关法律法规和政策，保证提供的信息真实、准确、完整并提供相关证明材料，知晓并确认若提供的信息及资料不真实、不准确、不完整的，应该依法承担相应的法律责任。泰康人寿将不承担由此导致搜集的受益所有人信息不准确的任何后果，且有权拒绝办理业务。本机构已知晓并确认在业务关系存续期间受益所有人信息变更的，应当及时进行更新并告知泰康人寿。
- 2、本机构已了解并同意，泰康人寿有权通过询问本机构、要求本机构提供证明材料、查询公开信息、委托有关机构调查等方式来核实受益所有人信息，但并不因此减轻或免除本机构在第1项中的相关披露责任。
- 3、泰康人寿采取相关措施仍无法进行客户身份识别或者经过评估超过其风险管理能力的，有权依法拒绝与本机构建立业务关系或者进行交易；已建立业务关系的，有权中止交易并按照规定处理，包括终止业务关系。

客户经办人签名：_____ 非自然人客户（公章）：_____ 日期：_____年____月____日