

Салбар/Branch №: _____

Харилцагчийн дугаар/CIF ID: _____

1. БАЙГУУЛЛАГЫН УДИРДЛАГЫН МЭДЭЭЛЭЛ / MANAGEMENT PERSONNEL'S INFORMATION



Овог/ Last name:		Харилцагчийн фото зураг <input type="checkbox"/> Вэб камераар зураг авахуулсан тохиолдолд заавал фото зураг авах шаардлагагүй
Нэр/ First name:		
Регистрийн №/ Registration №		
Төрсөн он/Date of birth		
Иргэний харьяалал/ Nationality:		
Хүйс/ Gender: <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Эр/Male <input type="checkbox"/> Эм/Female	
Гар утас/ Call phone:		
И-мэйл хаяг/ E-mail address:		
Албан тушаал/ Position:		
Гэрийн хаяг/ Home address:		
Гадаадын иргэн бол /If foreign citizen:	Гадаад дахь гэрийн хаяг/ Overseas home address: Дээрх хаягаар оршин суусан жил/ Duration of residence (in years): Түр оршин суугчийн үнэмлэхний №/ Alien registration certificate №	
Та улс төрд нөлөө бүхий этгээд мөн үү? /Are you politically exposed person? <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Тийм / Yes <input type="checkbox"/> Үгүй/ No	
Харилцагчийн гарын үсэг/ Signature:		

2. БАЙГУУЛЛАГЫН УДИРДЛАГЫН МЭДЭЭЛЭЛ / MANAGEMENT PERSONNEL'S INFORMATION



Овог/ Last name:		Харилцагчийн фото зураг <input type="checkbox"/> Вэб камераар зураг авахуулсан тохиолдолд заавал фото зураг авах шаардлагагүй
Нэр/ First name:		
Регистрийн №/ Registration №		
Төрсөн он/Date of birth		
Иргэний харьяалал/ Nationality:		
Хүйс/ Gender: <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Эр/Male <input type="checkbox"/> Эм/Female	
Гар утас/ Call phone:		
И-мэйл хаяг/ E-mail address:		
Албан тушаал/ Position:		
Гэрийн хаяг/ Home address:		
Гадаадын иргэн бол /If foreign citizen:	Гадаад дахь гэрийн хаяг/ Overseas home address: Дээрх хаягаар оршин суусан жил/ Duration of residence (in years): Түр оршин суугчийн үнэмлэхний №/ Alien registration certificate №	
Та улс төрд нөлөө бүхий этгээд мөн үү? /Are you politically exposed person? <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Тийм / Yes <input type="checkbox"/> Үгүй/ No	
Харилцагчийн гарын үсэг/ Signature:		

Салбар/ Branch: _____

Огноо/ Date: _____

Салбарын ажилтан: _____

Shared back office: Огноо/Date: _____

Бүртгэсэн: _____

Хянасан: _____