**非自然人客户受益所有人信息调查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **客户基本信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 客户名称 | |  | | | | | 客户号 | |  | | | | |
| **受益所有人识别标准** | | | | | | | | | | | | | |
| **客户类别** | | **受益所有人识别标准（请按实际情况依次判定，并在□前打“√”）** | | | | | | | | | | | |
| □ 公司 | | □ 直接或间接拥有超过25%公司股权或是表决权的自然人  □ 通过人事、财务等其他方式进行控制的自然人  □ 公司董事会和高级管理人员 | | | | | | | | | | | |
| □ 合伙企业 | | □ 拥有超过25%合伙权益的自然人 | | | | | | | | | | | |
| □信托 | | □ 信托的委托人、受托人、受益人  □ 其他对信托实施最终有效控制的自然人 | | | | | | | | | | | |
| □基金 | | □ 拥有超过**25%**权益份额的自然人  □ 其他对产品进行控制的自然人 | | | | | | | | | | | |
| □其他 | | □个体工商户经营者  □个人独资企业实际出资人  □不具备法人资格的专业服务机构的负责人  □经营农林渔牧产业的非公司制农民专业合作组织的负责人  □受政府控制的企事业单位法定代表人  □集体所有制企业厂长（经理）  备注： | | | | | | | | | | | |
| **受益所有人身份基本信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 证件类型 | | 证件号码 | | 证件有效期  (起始日期-截止日期) | | | 地址 | | | 是否为外国政要或国际组织的高级管理人员 | | 持股数量或表决权占比（保留两位小数） |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |
| 注：若超过表格所列，请按照上述格式提供全部人员信息清单。 | | | | | | | | | | | | | |
| **股东名单（仅有限公司或股份公司填写）** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 持股数量(股)/出资额(元) | | | 持股类型（□ 普通股 □ 优先股） | | | | | 是否具有投票权 | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **董事及高级管理人员名单** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | | | 姓名 | | 职务 | | | 姓名 | | | 职务 | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
| 注：  1.若超过表格所列，请按照上述格式提供全部人员信息清单。  2.股份有限类公司需要填写股东持股数量；有限责任类公司填写出资额。  3.高级管理人员包括总经理、副总经理、财务负责人、上市公司董事会秘书及公司内部文件规定的其他人员。  **公司声明：**  对于贵机构提供的以上信息，我公司将通过政府公开渠道或其他第三方信息来源进行核实，若与贵机构提供的信息不一致，我公司将以贵机构提供的信息为准，请贵机构保证所提供的信息真实、准确、完整。 | | | | | | | | | | | | | |
| **投资者声明** | | | | | | | | | | | | | |
| 本机构承诺除上述受益所有人外，不存在其他直接或间接拥有超过25%（或持有基金产品份额25%）股权、控制权或权益份额，或通过人事、账务等方式对公司进行控制的自然人，不存在受益所有人为外国政要或国际组织的高级管理人员的情形。  本机构承诺以上填写内容发生变更时将及时以书面方式通知贵公司，积极配合贵公司对以上信息进行更改，以满足监管要求。  法定代表人签章： | | | | | | | | | | | | | |
| 单位盖章： | | | | | | | | | | | | | |
| 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| **以下内容由一德期货有限公司人员填写：**  业务经办人签字： 日期：  业务部复核人签字： 日期：  总部复核人签字： 日期： | | | | | | | | | | | | | |