TransBank
ТЭЭВЭР ХӨГЖЛИЙН БАНК

ШИНЭ ХАРИЛЦАГЧИЙН БҮРТГЭЛ, БҮТЭЭГДЭХҮҮН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХҮСЭЛТ /Хуулийн этгээд/
CUSTOMER ON-BOARD, PRODUCT AND SERVICE FORM /Legal entity/

Анхааруулга: Та энэхүү маягтын талбаруудад мэдээллээ бүрэн, дэлгэрэнгүй бөглөж бичнэ үү. Уг мэдээллийг дутуу бөглөсөн, бөглөхөөс татгалзсан тохиолдолд банк дотоод журмын дагуу үйлчилгээ үзүүлэхээс татгалзана.
Reminder: If by any chance you have left out or have refused to accurately and completely fill out all of the required fields, the bank will refuse to provide its services according to its internal procedure.

ХУУЛИЙН ЭТГЭЭДИЙН МЭДЭЭЛЭЛ/CUSTOMER INFORMATION

Огноо/Date: ...../...../.....

Хуулийн этгээдийн нэр: _____
Legal entity name:

Улсын бүртгэлийн дугаар: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
State Civil registration number:

Бүртгэлтэй улс: _____
Registered country:

Үүсгэн байгуулагдсан огноо: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐
Date of establishment:

Регистрийн дугаар: ☐☐☐☐☐☐☐
Registration number:

Хуулийн этгээдийн өмчийн хэлбэр: ☐ ХХК (LLC) ☐ Хоршоо (Partnership) ☐ ТБ (State owned) ☐ ТББ (NGO) ☐ ГХО (Foreign investment) ☐ ХК (JSC) ☐ Бусад _____ (Other)
Legal Form:

Хуулийн этгээдийн утас: _____
Phone number:

Цахим шуудан: _____
E-mail address:

Хуулийн этгээдийн хаяг: _____ хот/аймаг _____ дүүрэг/сум
Address: city/province district/soum

_____ хороо/баг _____ байр/гудамж _____ тоот.
micro-district/bag building/street number.

Үндсэн эрхлэх үйл ажиллагааны чиглэл /Бөглөж бичнэ үү/: _____
Operation main activity /Please fill out/:

Туслан эрхлэх үйл ажиллагааны чиглэл /Бөглөж бичнэ үү/: _____
Additional operational activities /Please fill out/:

Хөрөнгө орлогын эх үүсвэр:
Source of funds:

- ☐ Бизнесийн үйл ажиллагаа — Business income
- ☐ Улсын төсөв — State budget
- ☐ Гадны иргэн, Хуулийн этгээдийн санхүүжилт — Financed by foreign citizens, organizations
- ☐ Хандив — Donations
- ☐ Төслийн санхүүжилт — Project finance
- ☐ Толгой компанийн хөрөнгө оруулалт — Shareholders investment
- ☐ Бусад _____ — Other

УДИРДАХ АЛБАН ТУШААЛТНЫ МЭДЭЭЛЭЛ/INFORMATION ON SENIOR MANAGEMENT

№	Албан тушаал Position	Овог нэр Full name	Иргэний бүртгэлийн дугаар Civil identification number	Утасны дугаар Phone number	Цахим шуудан E-mail address
1					
2					

Улс төрд нөлөөтэй эсэх? ☐ Үгүй (No) ☐ Тийм (Yes) /Хэрэв тийм бол дараах мэдээллийг бөглөнө үү/
Whether politically exposed person? /If yes, please complete the table below/

Овог нэр: _____ Иргэний бүртгэлийн дугаар: _____ Таны хэн болох: _____
Last & First name: Civil identification number: Relationship to you:

Эрхэлж буй албан тушаал: _____ Хуулийн этгээдийн нэр: _____
Current position employment: Name of Organization:

Хэрвээ гадаадын иргэн, оршин суугч бол:
If you are a foreigner:

АНУ-д татвар төлөгч эсэх: ☐ Үгүй (No) ☐ Тийм (Yes) /Хэрэв тийм бол FATCA маягт бөглөнө үү/
USA Taxpayer: /If yes, please fill out FATCA form/

Паспортын дугаар: _____
Passport number:

МУ-д оршин суух үнэмлэхийн зөвшөөрлийн дугаар: _____
Alien registration Certificate number:

Иргэншил: _____
Citizenship:

Оршин суух үнэмлэхийн хүчинтэй хугацаа: _____
Expiry date:

НУУЦЛАЛ/CONFIDENTIALITY

Нууцлал: Та өөрийн данс болон цахим банк, картын талаар банкнаас утсаар лавлагаа авах шаардлагатай бол нууц асуултад зөв хариулт өгч, картын жинхэнэ эзэмшигч гэдгээ нотлох юм.
Confidentiality: If you need to make an enquiry regarding your card and/or account from the Bank through telephone, then you will need to provide proof that you are the real account holder by answering your special security question below correctly.

Асуулт: _____
Question:

Хариулт: _____
Answer:

ХУВЬЦААЭЗЭМШИГЧ/SHAREHOLDER

№	Овог, нэр Full name	Иргэний бүртгэлийн дугаар Civil identification number	Иргэншил Citizenship	Эзэмшлийн хувь хэмжээ Share percentage
1				
2				
3				
4				
5				

ДАНС НЭЭХ/OPENING AN ACCOUNT

Дансны төрөл сонгоно уу/Please choose account type			Төгрөг MNT	Ам.доллар USD	Бусад валют Other
☐ Харилцах Current account	☐ Хугацаагүй хадгаламж Demand deposit account	☐ Хугацаатай хадгаламж _____ Term deposit account	☐	☐	☐ _____
☐ Эскроу данс Escrow account	☐ Үнэт зүйлс хадгалах Safe deposit box service	☐ Бусад _____ Other	☐	☐	☐ _____

☐ Хадгаламжийн хугацаа сунгах
Extend deposit term

Хэдэн удаа _____
(Тухайн хадгаламжийн дансыг хэдэн удаа сунгахаа бичнэ үү)
How many times
(Please indicate how many times you would like to extend the term of the deposit)

☐ Хадгаламжийн үлдэгдэл шилжүүлэн хаах
Transfer balance of deposit

_____ тоот дансны үлдэгдлийг _____ тоот дансанд шилжүүлэн хаана.
account balance to transfer from beneficiary account number.
(Тухайн хадгаламжийн хугацаа дуусахад харилцагч салбарт ирэх боломжгүй тохиолдолд үлдэгдлийг өөр дансанд шилжүүлэн хадгаламжийн дансыг хаана.)
(At the end of the term deposit, if the customer is unavailable to come to the branch, the balance shall be transferred to a different account and term deposit account will be closed)

ХУУЛИЙН ЭТГЭЭДИЙН ЖИЛИЙН ОРЛОГО/ANNUAL TURNOVER

☐ 100,000,000₮ хүртэл
Up to 100,000,000₮

☐ 100,000,001-500,000,000₮
From 100,000,001₮ - Up to 500,000,000₮

☐ 500,000,001-1,000,000,000₮
From 500,000,001₮ - Up to 1,000,000,000₮

☐ 1,000,000,000₮- дээш
over 1,000,000,000₮

ДАНСНЫ НЭГДСЭН САНГИЙН МЭДЭЭЛЭЛ/INFORMATION OF CENTRAL ADDRESSING MODULE

Орлох дугаар бүртгэх: _____
Register a replacement number:

Дансны дугаар 1:
Account number 1: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Та доорх төрлүүдээс нэгийг сонгоно уу:
Choose from below options:

☐ Утасны дугаар
Phone number

☐ Цахим шуудан
E-mail address

☐ Бусад _____
Other

Орлох дугаар бүртгэх: _____
Register a replacement number:

Дансны дугаар 2:
Account number 2: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Та доорх төрлүүдээс нэгийг сонгоно уу:
Choose from below options:

☐ Утасны дугаар
Phone number

☐ Цахим шуудан
E-mail address

☐ Бусад _____
Other

КАРТ ЗАХИАЛАХ/CARD ORDER

Карт төрөл:
Card type:

☐ Энгийн ₮ карт
"T" Debit card

☐ ЮнионПэй карт
UnionPay card

☐ Виза карт
Visa card

Дансны дугаар:
Account number: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Шуудангаас хүргэж өгөхдөө холбоо барих дугаар: _____
Phone number for card delivery:

☐ Шуудангаар хүргүүлэх /ажлын 3-5 хоног/ Хаяг: _____
Delivery by courier / 3-5 working days / Address:

☐ Яаралтай захиалга ажлын 1 өдөр
Urgent pick-up (1 working day)

☐ Энгийн захиалга ажлын 3-5 өдөр /Та захиалсан картаа өөрийн биеэр тухайн салбараасаа ирж авна уу/
Regular pick-up (3-5 working days)

ИНТЕРНЭТ БАНК/INTERNET BANK

Нэвтрэх нэр: _____
Login name:

Бүртгүүлэх утасны дугаар: _____
Phone number:

Бүртгүүлэх цахим шуудангийн хаяг: _____
E-mail address:

Эрхийн түвшин:
Authorization level:

☐ Гүйлгээ хийх
Process transaction

☐ Лавлагаа
View only

Нэг удаагийн нууц үг авах сувгаа сонгоно уу:
Channel to receive one-time password:

☐ Цахим шуудан
E-mail address

☐ Утасны дугаар
Phone number

МЕССЕЖ МЭДЭЭ ҮЙЛЧИЛГЭЭ/MESSAGE NOTIFICATION SERVICE

№	Мэдээлэл авах дансны дугаар Account number to receive notification	Шимтгэл төлөх дансны дугаар Account to deduct fee	Мессеж мэдээ авах төрөл/Message service type				Орлого болон зарлага Both deposit & withdrawal
			Зөвхөн орлого Only deposit	Мөнгөн дүн Amount	Зөвхөн зарлага Only withdrawal	Мөнгөн дүн Amount	
1							
2							
3							

Шилжүүлэх дансны дугаар: _____
Withdrawal account:

Хүлээн авах дансны дугаар: _____
Beneficiary's account number:

Шилжүүлэх мөнгөн дүн: _____
Withdrawal amount:

Хүлээн авагчийн овог, нэр: _____
Beneficiary's name:

Гүйлгээ хийх давтамж: ☐ 1 удаа (Once a month) ☐ Сард.....удаа (…... a month) ☐ Жилд 1 удаа (Once a year)
Remittance frequency:

Гүйлгээний утга: _____
Transaction description:

Шилжүүлэг хийж эхлэх огноо: _____
Start date:

Дуусах огноо: _____
End date:

БАТАЛГАА/DECLARATION

Дээрх мэдээллийг үнэн зөв бөглөсөн болохыг баталж байна. Энэхүү хүснэгтэд бөглөсөн дутуу мэдээллийн буруугаас болж хувийн нууцлал хамгаалаагүйгээс үүдэн гарах аливаа хохирлыг хэрэглэгч байгууллага хариуцна. Тээвэр хөгжлийн банкны хүү, шимтгэлийн ерөнхий нөхцөлийг зөвшөөрч, гарын үсгээ зурав.

I declare that the above information is true and correct. I accept liability for any penalty arising from incomplete information in this application and any consequent loss of private security. I have accepted the terms and conditions of TransBank, and signed.

ХАРИЛЦАГЧ/CUSTOMER DECLARATION

Албан тушаал: _____
Position:

Овог, нэр: _____
Last & First name:

Баталгаат гарын үсэг:
Signature:

Тамга:
Stamp:

Огноо/Date:

БАНКНЫ АЖИЛТНЫ БӨГЛӨХ ХЭСЭГ/TO BE FILLED BY THE BANK STAFF

Харилцагчийн дугаар:
Customer CIF number:

Салбар:
Branch:

Бүртгэсэн ажилтан /Тамга/:
Application received by:

Хянасан ажилтан /Тамга/:
Registered by:

Огноо/Date: