

پرسشنامه اطلاعات مشتریان حقیقی سبدگردانی

شرکت سبدگردان آبنوس (سهامی خاص)



« بسمه تعالی »

تاریخ تکمیل:/...../۱۴.....

پرسشنامه اطلاعات مشتریان حقیقی سبذگردانی

اینجانب خانم / آقای با ارائه اطلاعات زیر و پاسخ به پرسش‌های مطرح شده، با آگاهی کامل، خواستار استفاده از خدمات سبذگردانی شرکت سبذگردان آبنوس می‌باشم.
 *از چه طریقی با شرکت سبذگردان آبنوس آشنا شده اید:
 (پاسخ ضروری است).

۱- مشخصات مشتری:

نام	نام خانوادگی	
نام پدر	تاریخ تولد	
شماره شناسنامه	کد ملی	
جنسیت	وضعیت تأهل	مرد ☐ زن ☐ مجرد ☐ متاهل ☐
تلفن ثابت	تلفن همراه	
پست الکترونیکی	کد پستی	
	نشانی	

سرمایه‌گذار گرامی، سؤالات به منظور نیل به هدف شما از این سرمایه‌گذاری و کمک به سبذگردان جهت مدیریت هرچه بهتر سبذاختصاصی اوراق بهادار شما طرح می‌گردد. لذا از شما تقاضا می‌شود با دقت و حوصله به آنها پاسخ دهید. لطفاً در مواردی که در جواب‌دهی به سؤالات با ابهامی روبرو می‌شوید، از کارشناسان شرکت کمک بگیرید.

۲- مشخصات شغلی تحصیلی و خانوادگی:

۲-۱

شغل:
 ۲-۲ لطفاً در خصوص شغل خود، نوع فعالیت (تمام وقت یا پاره وقت بودن) و سایر موارد ضروری توضیح دهید:



ادامه - پرسشنامه

۳-۲- سوابق کاری: لطفاً جدول زیر را تکمیل نمایید.

ردیف	نام موسسه	موضوع فعالیت اصلی کارفرما	سمت	از تاریخ	تا تاریخ	توضیحات
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						

- ۴-۲- ارزیابی شما از نوع شغل درآمد و میزان رشد درآمدها تا سن بازنشستگی چگونه است؟
 الف) دارای امنیت شغلی هستم و انتظار درآمدی تقریباً مشخص با رشد ثابتی را تا سن بازنشستگی دارم.
 (مثل یک کارمند) ☐
 ب) شغل من دارای نوسان زیادی است و درآمد من می‌تواند با بهبود و بهتر شدن اوضاع اقتصادی نوسان داشته باشد و میزان رشد آن متغیر است. (شبیه یک تاجر) ☐

۵-۲ در مورد ماهیت شغل خود، درآمد و رشد آن در صورتی که نکته ای به نظران می‌رسد ذکر کنید:

.....

.....

.....

۶-۲ سوابق تحصیلی:

	مدرک	رشته تحصیلی	سال اخذ	محل اخذ
۱				
۲				
۳				



ادامه - پرسشنامه

۲-۷ لطفاً جدول زیر را در مورد اعضای خانواده و افراد تحت تکفل تکمیل نمایید.

نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	تحصیلات	شغل
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

۲-۸ میزان وابستگی مالی افراد تحت تکفل به شما و یا مشارکت آنها در پرداخت هزینه‌های شما تا چه میزان است؟ لطفاً توضیح دهید.

.....

.....

۳- اطلاعات سرمایه‌گذاری فرد :

۳-۱ تجربیات سرمایه‌گذاری‌های قبلی:

ردیف	موضوع سرمایه‌گذاری	مبلغ سرمایه‌گذاری	مدت سرمایه‌گذاری	مبلغ سود یا زیان	میزان مطلوبیت سرمایه‌گذاری			در صورت تبدیل به نقد، دلیل آن را بیان کنید
					کم	متوسط	بالا	
۱								
۲								
۳								
۴								

۳-۲ لطفاً بدترین و بهترین تجربه سرمایه‌گذاری خود را شرح دهید:

بدترین:

بهترین:



ادامه - پرسشنامه

هرگونه اطلاعات بیشتری را که فکر می‌کنید در ارزیابی وضعیت مالی شما توسط سبذگردان مفید خواهد بود، توضیح دهید:

.....

.....

.....

.....

.....

اینجانب خانم / آقای کلیه پرسش‌های موجود در پرسشنامه را به دقت مطالعه نموده و به آنها پاسخ داده‌ام. ضمناً تعهد می‌نمایم در صورت وقوع هرگونه اتفاقی که به نحوی موجب تغییر با اهمیت در اطلاعات موجود در این پرسشنامه شود، مراتب را به شرکت سبذگردان آبنوس اطلاع دهم.

نام و نام خانوادگی:

امضاء:

تاریخ تکمیل:

سرمایه‌گذار با امضای ذیل تمام صفحات اطلاعات مندرج را تأیید نمود.