

## 基金账户业务申请单（机构）

* 基金类型	申请业务类型	基金账号（新开户免填）																				
<input type="checkbox"/> 公募	<input type="checkbox"/> 开户 <input type="checkbox"/> 销户 <input type="checkbox"/> 信息变更 <input type="checkbox"/> 增加交易账户 <input type="checkbox"/> 撤消交易账户	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				
<input type="checkbox"/> 私募	<input type="checkbox"/> 开户 <input type="checkbox"/> 销户 <input type="checkbox"/> 信息变更 <input type="checkbox"/> 增加交易账户 <input type="checkbox"/> 撤消交易账户	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				

**◆机构客户基本信息**

\* 客户全称：\_\_\_\_\_ \* 证件类型： 营业执照  其他：\_\_\_\_\_ \* 证件编号、经营范围和注册地址（提供营业执照副本，可不填）\* 证件有效期至：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\* 机构类型：\_\_\_\_\_

**【机构类型编码：0-保险公司，1-基金管理公司，3-信托公司，4-证券公司，8-其他（请填写具体类型），9-银行；A: 私募基金管理人；B: 期货公司；C-基金管理公司子公司；D-证券公司子公司；E-期货公司子公司；F-财务公司；G: 其他境内金融机构；H: 机关法人；I: 事业单位法人；J: 社会团体法人；K: 非金融机构企业法人；L: 非金融类非法人机构；M: 境外代理人；N: 境外金融机构； P: 外国战略投资者；Q: 境外非金融机构；R: 银行子公司；S: 保险子公司】**

\* 非自然人客户类型： 有限责任公司/股份有限公司  合伙企业  信托  基金  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  经营农林牧渔产业的非公司制农民专业合作组织  受政府控制的企业，事业单位  党政机关  政府间国际组织，外国政府驻华领事馆及办事处

\* 企业性质： 国企  民营  合资  其他

\* 成立日期\_\_\_\_\_ \* 注册资本：\_\_\_\_\_万元

**◆联系方式**

\* 通讯地址：\_\_\_\_\_

如办公地址与通讯地址不同，请补充办公地址：\_\_\_\_\_

**◆银行账户信息（用于打款、接收赎回资金等，原则上要求投资者使用同一张银行卡打款、收款，以确保资金原路返还）**

\* 银行户名：\_\_\_\_\_ \* 银行账号：\_\_\_\_\_

\* 开户银行（全称）：\_\_\_\_\_银行\_\_\_\_\_分行\_\_\_\_\_支行\_\_\_\_\_

**◆法人信息**

\* 法人姓名：\_\_\_\_\_ \* 法人证件类型：\_\_\_\_\_ \* 法人证件号码：\_\_\_\_\_

\* 法人证件有效期至：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

职务：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

**◆机构经办人信息**

\* 经办人：\_\_\_\_\_ \* 证件类型：\_\_\_\_\_ \* 证件号码：\_\_\_\_\_ \* 证件有效期至：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\* 经办人电话：\_\_\_\_—\_\_\_\_\_ \* 手机：\_\_\_\_\_ 传真：\_\_\_\_—\_\_\_\_\_ \* Email：\_\_\_\_\_

\* 经办人在该机构担任职务：\_\_\_\_\_或与该机构关系：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**◆其他信息**

是否为符合监管规定的专业投资者 是 否

行业明细: \_\_\_\_\_ 【查询行业明细表】

控股股东或实际控制人

请说明: \_\_\_\_\_

实际受益人

请说明: \_\_\_\_\_

是否有不良诚信记录

否 是 请说明: \_\_\_\_\_

请填写《机构税收居民身份声明文件》；如是消极非金融机构，请同时填写控制人税收居民身份声明文件

注：办理信息变更业务，除账户名称、交易账号和证件编号必填外，只需填写变更事项，并对所关联的全部注册登记机构有效。

声明：1. 本机构已经了解国家有关基金和反洗钱相关的法律、法规和政策，

2. 本机构承诺以上填写内容和授权事项均属实，如因以上提供的信息不真实、不准确、不完整的而产生的风险和后果，全部由本人承担；如上述内容发生变更将及时通知贵公司，如因未能及时完成告知由此产生的后果将由本人承担。

3. 本机构有能力承担因参与基金产品而产生的风险，并保证参与投资资金来源的合法性和所提供资料的真实性。

承诺遵守监管的各项业务规则，自愿承担金融产品投资的结果。

4. 本机构承诺认真填写银行账户名称、账号及开户行（精确到支行），此账户为打款账户，且作为认/申购未成功退款、赎回款、现金红利等与资金划转之业务的固定账户。若因不可抗力原因有变更，请及时提交书面变更申请并确认，否则，资金划转之责任中州期货概不负责；

5. 本机构确认已详细阅读并充分了解《投资人权益须知》。

投资者签章处：

单位公章：

法定代表人签章：

机构经办人签字：

投资者申请日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

以下由销售机构填写

经办员：\_\_\_\_\_ 复核员：\_\_\_\_\_ 客户经理：\_\_\_\_\_ 办理日期：\_\_\_\_\_

