

Fecha:

Agencia:

1. Información del Cliente			
Nombres y Apellidos:		Nº. de Documento de Identidad:	Nacionalidad:
Número de cuenta asignado:	Tipo de producto:	Tipo de movilización: <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta	
Motivo por el cual solicita los servicios de la Institución:	Usos que le dará a la cuenta:	Monto estimado promedio mensual en los cuales movilizará la Cuenta:	
2. Dirección del Cliente			
Dirección:			
País:	Estado:	Municipio:	Ciudad:
Teléfono de Habitación:	Teléfono Celular:	Correo Electrónico:	
3. Datos Firmas Personal (Completar en caso de apertura de cuenta destinada para Firma Personal)			
Denominación:		Nº RIF:	Fecha de Registro:
Registro Mercantil:			
Nº Documento:	Nº Tomo:	Nº Folio:	Dirección:
País:		Estado:	Municipio:
Ciudad:	Correo Electrónico:		Teléfono:
4. Determinación de la Condición Fiscal del Cliente *			
Preguntas		Afirmativo	Negativo
¿Es Usted ciudadano norteamericano?			
¿Posee usted residencia permanente en los Estados Unidos de América?			
¿Cuenta Usted con una dirección en los Estados Unidos de América a la cual podamos enviarle correspondencia?			
¿Posee usted un Número de Identificación Personal del Contribuyente (I-TIN) en Estados Unidos?			
¿Cuenta con apoderados en los Estados Unidos de América que puedan obligarlo o contratar por Usted?			
<p>(*) De acuerdo con lo previsto en la "Ley de Cumplimiento Fiscal para Cuentas Extranjeras" (Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA por su nombre en inglés), aprobada el 18 de marzo de 2010, legislación de los EEUU que genera obligaciones a Bancos Extranjeros, para identificar personas sujetos a cumplir con esta Ley.</p>			
5. Autorizaciones, Compromisos y Declaración Jurada del Cliente			
<p>Quien suscribe, debidamente identificado en la casilla No. 1 de este documento, declaró bajo fe de juramento, lo siguiente: Primero: Que los fondos utilizados para abrir la cuenta, son propios, provienen de actividades lícitas y en consecuencia, no derivan ni están relacionados con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de las actividades o acciones ilícitas, a las que se refiere la normativa aplicable que regula la materia de prevención y control de los delitos de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo de la proliferación de armas de destrucción masiva. Segundo: Que los fondos depositados en la cuenta serán utilizados en actividades de carácter legítimo y, en ningún caso, se emplearán para el procesamiento de operaciones destinadas a legitimar capitales, financiar actividades de grupos terroristas y/o financiar la proliferación de armas de destrucción masiva, así como tampoco para encubrir, disimular o esconder el origen de fondos derivados de los delitos previstos en la normativa aplicable. Tercero: Que autorizo amplia y suficientemente al Banco, para verificar y suministrar información contenida en este formulario, a las personas o autoridades, nacionales e internacionales, a las cuales deba legalmente proporcionársela, con el objeto de cumplir con los deberes impositivos o de cualquier otra naturaleza, derivados de la normativa, nacional o internacional, que se ocupa de prevenir y combatir la legitimación de capitales del financiamiento al terrorismo y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva, la evasión fiscal y demás delitos previstos en la normativa aplicable. Cuarto: Que me comprometo a informar al Banco de forma inmediata y suficientemente al Banco para que proceda a (i) practicar o efectuar cualquier retención fiscal derivada de la aplicación de la "Ley de Cumplimiento Fiscal para cuentas Extranjeras" (Foreign Account Tax Compliance Act, FACTA, en inglés) y; (ii) a cerrar mi(s) cuenta(s) si no le suministrare oportunamente y de forma suficiente la información que el Banco me solicite para dar cabal cumplimiento a dicha Ley. Quinto: Que me comprometo a suministrar al Banco de forma inmediata cualquier información adicional que éste pudiera requerirle para cumplir la "Ley de Cumplimiento Fiscal para cuentas Extranjeras" (Foreign Account Tax Compliance Act, FACTA, en inglés). Sexto: Que autorizo amplia y suficientemente al Banco para que proceda a (i) practicar o efectuar cualquier retención fiscal derivada de la aplicación de la "Ley de Cumplimiento Fiscal para cuentas Extranjeras" (Foreign Account Tax Compliance Act, FACTA, en inglés) y; (ii) a cerrar mi(s) cuenta(s) si no le suministrare oportunamente y de forma suficiente la información que el Banco me solicite para dar cabal cumplimiento a dicha Ley. Séptimo: Que autorizo al BANCO para verificar toda la información que he suministrado, y acepto que si con posterioridad a la formalización de la cuenta a que se contrae este formulario, el Banco considera que la información y documentación es falsa, incorrecta o contradictoria, podrá cancelar la cuenta o negar la apertura de la misma, según sea el caso. Octavo: Que son aplicables a la contratación a que se contrae este formulario, los términos y condiciones contenidos en el "Clausulado General de Productos y Servicios", inscrito ante el Registro Mercantil Segundo del Distrito Capital en fecha 08 de mayo de 2012, bajo el No. 10, Tomo 7-C SDO, los cuales el Banco han puesto a mi disposición, de mis abogados y asesores, previamente a los fines de nuestro conocimiento, consideración, evaluación y aceptación, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, y que se encuentra publicado en el sitio en Internet www.bfc.com.ve.</p>			
6. Autorización para el Envío Electrónico de Estado de Cuenta Corriente y Depósito a Plazo Fijo (DPF)			
<p>Yo, debidamente identificado en la casilla No. 1 de este documento, declaro que autorizo a BFC Banco Fondo Común, C.A. Banco Universal, sociedad mercantil de este domicilio, inscrita en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. J-00072306-0, a los fines del envío, a la dirección de correo electrónico indicada en el presente documento, de los Estados de Cuenta de los productos abajo indicados y de los cuales soy titular en esta Institución Bancaria, todo ello en sustitución de la remisión física de los ejemplares de los referidos Estados de Cuenta.</p>			
<p><input type="checkbox"/> Cuenta Corriente con Intereses <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente sin Intereses <input type="checkbox"/> Depósito a Plazo Fijo <input type="checkbox"/> Todos los anteriores</p>			

7. Uso del Cliente				
Con la firma de la presente solicitud autorizo a BFC Banco Fondo Común, C.A. Banco Universal a los fines de confirmar la veracidad de la información suministrada, así como cualquier otro dato que se considere necesario y pertinente y, asimismo, declaro que conozco y acepto que dicha Institución Bancaria se reserva la potestad de aprobar o no la presente autorización de envío de los estados de cuenta de los productos arriba indicados vía correo electrónico.		Firma del Cliente:		Huella Dactilar del dedo pulgar derecho:
8. Información de "Persona Expuesta Políticamente" (PEP)				
<p>1. Es usted en la actualidad una figura de alto nivel, de confianza o afines, por ocupar algún cargo como funcionario o funcionaria en un órgano del Poder Ejecutivo, Legislativo, Juridicial, o Militar, Nacional o Extranjero, o bien por ser un miembro de alto nivel de un partido político nacional o extranjero, o por ser un ejecutivo de alto nivel de una corporación propiedad de un Gobierno Extranjero:</p> <p><input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.</p> <p>2. Fue usted en los últimos 5 años previos a la fecha de esta solicitud, una figura de alto nivel, de confianza o afines, por haber ocupado algún cargo como funcionario o funcionaria en un órgano del Poder Ejecutivo, Legislativo, Juridicial, o Militar, Nacional o Extranjero, o bien por haber sido un miembro de alto nivel de un partido político nacional o extranjero, o por haber sido un ejecutivo de alto nivel de una corporación propiedad de un Gobierno Extranjero:</p> <p><input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.</p> <p>En caso de resultar afirmativa cualquiera de las opciones, complete la siguiente Información. (En caso negativo coloque "no aplica").</p>				
Cargo desempeñado	Organismo	Fecha ingreso	País	
Identificación de familiares y colaboradores inmediatos : (Incluir la información sobre: Cónyuge, Padre, Madre, Hijos, Hermanos y colaboradores inmediatos)				
Apellidos y Nombres	No. Documento de Identidad	País de domicilio		
<p>3. Es usted <u>familiar</u> (<i>cónyuge, padre, madre, hijo o hermano</i>) o <u>colaborador inmediato</u>, de una persona que en la actualidad es, o que fue en el pasado: (i) una figura de alto nivel, de confianza o afines, por ocupar o haber ocupado (<i>en los últimos 5 años</i>) algún cargo como funcionario o funcionaria en un órgano del Poder Ejecutivo, Legislativo, Juridicial, o Militar, Nacional o Extranjero; (ii) un miembro de alto nivel de un partido político nacional o extranjero; o (iii) un ejecutivo de alto nivel de una corporación propiedad de un Gobierno Extranjero.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.</p> <p>En caso afirmativo complete la siguiente Información. (En caso negativo coloque "no aplica").</p>				
Apellidos y Nombres de la PEP	Parentesco	Cargo desempeño por la PEP	Organismo	País
9. Constancia de Verificación de Datos Clientes Existentes (Uso exclusivo de BFC Banco Fondo Común)				
Cédula de identidad: Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fuente: www.cne.gob.ve	Registro Único de Información Fiscal (RIF): Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fuente: www.seniat.gob.ve	Dirección y teléfono de habitación: Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Dirección y teléfono de trabajo: Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Constancia de trabajo: Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Referencias (Bancarias / Personal / Comercial): Verificado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Observaciones de las acciones de verificación realizadas:				
10. Responsable de la Verificación de Datos (Uso Exclusivo de BFC Banco Fondo Común)				
Nombres y apellidos del empleado:	Firma Autorizada:		Sello de la agencia:	
Código y nombre de la agencia:				
11. Declaración Jurada de los Responsables de Cumplimiento de Prevención y Control de Riesgos de LC/FT/FPADM (Uso Exclusivo de BFC Banco Fondo Común - Gerente de Oficina o Coordinador de Operaciones y Servicios)				
Quien suscribe, en mi condición de Responsable de Cumplimiento de Prevención y Control de LC/FT/FPADM, designado por la Junta Directiva de BFC Banco Fondo Común C.A. Banco Universal, en cumplimiento de la normativa vigente, bajo fe de juramento, declaro: Primero: Que los datos, información, referencias y documentación aportados por el cliente para su identificación durante el proceso de registro como tal y en el proceso de apertura de cuenta a cliente existente, han sido revisados y verificados dejando constancia en este documento, en aplicación de la Debida Diligencia del Cliente en el marco de la ejecución de la política Conozca su Cliente. Segundo: Que las copias de los documentos entregados por el cliente fueron verificadas con sus respectivos originales, siendo copia fiel y exacta de los mismos.		Nombres y apellidos:		
		Firma autorizada y código:		