ANEXO DATOS UIF: CONTRATOS / CESIONES // ORGANISMO PÚBLICO

Solicitud Nro: **Grupo/Orden:**

Titular

Denominación (de la dependencia): _____

CUIT Nro: ☐☐–☐☐☐☐☐☐☐☐–☐

Domicilio

Calle: _____

Nro: _____ Piso: _____ Depto: _____

Localidad: _____

Código Postal: _____ Provincia: _____ País: _____

Teléfono (con prefijo): _____ Teléfono *adicional* (con prefijo): _____

E_mail: _____

Funcionario

Apellido/s _____

Nombre/s _____

Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad (país): _____ Estado Civil: _____

Tipo Documento: DNI // LE // LC Nro de Documento: _____ Sexo: _____

CUIL/CUIT/CDI Nro: ☐☐–☐☐☐☐☐☐☐☐–☐

Rubro/Actividad/Profesión: _____ Código Actividad AFIP: _____

Cargo en la dependencia: _____

Domicilio particular

Calle: _____

Nro: _____ Piso: _____ Depto: _____

Localidad: _____

Código Postal: _____ Provincia: _____ País: _____

Teléfono (con prefijo): _____ Teléfono *adicional* (con prefijo): _____

E_mail: _____

Cónyuge / Concubino

Apellido/s _____

Nombre/s _____

Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad (país): _____ Estado Civil: _____

Tipo Documento: DNI // LE // LC Nro de Documento: _____ Sexo: _____

CUIL/CUIT/CDI Nro: ☐☐–☐☐☐☐☐☐☐☐–☐

Persona Políticamente Expuesta? "PEP" si | no

Los datos consignados en éste formulario son correctos y completos, siendo fiel expresión de la verdad.
La presente declaración jurada sustituye los datos suministrados en anteriores formularios y/o anexos del contrato de adhesión y se mantendrán vigentes mientras no se notifique fehacientemente a la Sociedad Administradora la modificación de los mismos, en cumplimiento de las normas sobre prevención del lavado de dinero y financiamiento del terrorismo.

Firma Funcionario: _____

Aclaración: _____

DNI:

Lugar y Fecha:

_____

FIRMA Y SELLO DEL CONCESIONARIO INTERVINIENTE

La firma de la presente declaración ha sido puesta en nuestra presencia y corresponde a quién dice ser.-