

<b>Solicitud Nro:</b> _____		<b>Grupo/Orden:</b> _____	
<b>Titular</b>			
Apellido/s _____			
Nombre/s _____			
Fecha de nacimiento: _____		Nacionalidad (país): _____	Estado Civil: _____
Tipo Documento: DNI // LE // LC		Nro de Documento: _____	Sexo: _____
CUIL/CUIT/CDI Nro: _____		_____	
<b>Domicilio real</b>			
Calle: _____			
Nro: _____		Piso: _____	Depto: _____
Localidad: _____			
Código Postal: _____		Provincia: _____	País: _____
Teléfono (con prefijo): _____		Teléfono <i>adicional</i> (con prefijo): _____	
E_mail: _____			
<b>Cónyuge / Concubino</b>			
Apellido/s _____			
Nombre/s _____			
Fecha de nacimiento: _____		Nacionalidad (país): _____	Estado Civil: _____
Tipo Documento: DNI // LE // LC		Nro de Documento: _____	Sexo: _____
CUIL/CUIT/CDI Nro: _____		_____	
<b>Actividad Laboral Titular</b>			
Posee actividad laboral?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	> si NO: ir directamente a Origen de Fondos
Relación de dependencia?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	> si NO: monotributo <input type="checkbox"/> responsable inscripto <input type="checkbox"/>
Jubilado?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Rubro/Actividad/Cargo/Posición _____			
Ingresos Netos \$: _____		Antigüedad Laboral: _____	Código de Actividad AFIP: _____
<b>Datos del Empleador:</b>			
Denominación Social _____			
Domicilio: _____			
Teléfono (con prefijo): _____		Teléfono <i>adicional</i> (con prefijo): _____	
E_mail: _____			
<b>Origen de Fondos</b>			
Marcar lo que corresponda:	<input type="checkbox"/> cónyuge	<input type="checkbox"/> concubino	<input type="checkbox"/> padre
	<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> hermano	<input type="checkbox"/> otro (especificar): _____
Ingresos Netos (totales) \$: _____			
<b>Persona Políticamente Expuesta? "PEP"</b>			<input type="checkbox"/> si
			<input type="checkbox"/> no
<i>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.</i>			
Firma Titular _____			
Aclaración: _____			
DNI: _____			
Lugar y Fecha: _____			
<b>FIRMA Y SELLO DEL CONCESIONARIO INTERVINIENTE</b>			
<i>La firma de la presente declaración ha sido puesta en nuestra presencia y corresponde a quién dice ser.-</i>			