

**FORMULARIO 1****PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, LEY 25.246 - RESOLUCION 489/2013**

El abajo firmante declara bajo juramento que los datos consignados en el presente formulario son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. Además, asume el compromiso de informar en forma fehaciente toda modificación que se produzca en cualquiera de los manifiestos, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Lugar: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Marque con una cruz la opción correcta

Con ésta operación se alcanza o superan los \$1.800.000 anuales SI NO

Si la respuesta es afirmativa entonces adjuntar la documentación requerida en **formularios 2, 3, 4 y 5** (este solo para personas jurídicas) a fin de justificar el origen de los fondos.

Datos Identificatorios solicitados (favor de completar en letra imprenta mayúscula)**PERSONAS FISICAS**

Nombre y apellido (completos): _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Sexo: M F

Tipo de documento: _____ Número de documento: _____

C.U.I.L, C.U.I.T o C.D.I.: _____ Estado civil: _____

Profesión, oficio, industria o actividad principal que realice: _____

Domicilio Real: Calle y número: _____ Piso y dpto: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ País: _____

Contacto: Tel Particular: _____ Tel Celular: _____

Correo electrónico: _____

Datos del cónyuge

Nombre y apellido (completos): _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Tipo de documento: _____ Número de documento: _____

C.U.I.L, C.U.I.T o C.D.I.: _____

Profesión, oficio, industria o actividad principal que realice: _____

Documentación que debe ser presentada (marque con una cruz la documentación que adjunta a la presente solicitud)

1 - Copia del DNI o del documento válido que presenten

2 - Si es un sujeto obligado frente a la UIF (Unidad de Información Financiera) conforme la normativa vigente, deberá presentarnos una Declaración Jurada sobre cumplimiento de las disposiciones de lavado de activos y financiación de terrorismo (Formulario 4) + CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN ANTE UIF

PERSONAS JURIDICAS

Incluye ASOCIACIONES, FIDEICOMISOS (1), FUNDACIONES, UTES, AGRUPACIONES Y OTROS ENTES

Denominación o Razón social: _____

CUIT / CDI: ____ - ____ - ____ Fecha del contrato o escritura de constitución: ____ / ____ / ____

Fecha de inscripción registral: ____ / ____ / ____ Número de inscripción registral: _____

Actividad principal realizada: _____

Domicilio Calle y número: _____ Piso y dpto: _____

Legal: Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ País: _____

**FORMULARIO 1**

Teléfono de la sede social (cód.de área y n°): _____

Correo electrónico de la sede social: _____

Documentación que debe ser presentada (marque con una cruz la documentación que adjunta a la presente solicitud)

1 - Constancia de C.U.I.T. (clave única de identificación tributaria) o C.D.I. (clave de identificación)

2 - Copia del estatuto social actualizado certificada por escribano público y legalizada por colegio de escribanos
La certificación y legalización deben enviarse en original y la fecha no debe ser mayor a los 6 meses.

3 - Copia del acta del órgano decisorio designando autoridades, representantes legales, apoderados y/o autorizados con uso de firma social certificadas por escribano público y legalizadas por colegio de escribanos.
La certificación y legalización deben enviarse en original y la fecha no debe ser mayor a los 6 meses.

4 - Si es un sujeto obligado frente a la UIF (Unidad de Información Financiera) conforme la normativa vigente, deberá presentarnos una Declaración Jurada sobre cumplimiento de las disposiciones de lavado de activos y financiación de terrorismo (Formulario 4) + CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN ANTE UIF

(1) En los casos de FIDEICOMISOS se debe identificar a los fiduciarios, fiduciantes, beneficiarios y fideicomisarios, aplicándose los requisitos previstos de identificación previstos en los términos del presente formulario.

ORGANISMOS PUBLICOS

Nombre de la dependencia: _____

CUIT Nro: _____ - _____ - _____

Domicilio Calle y número: _____ Piso y dpto: _____

Legal: Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ País: _____

Teléfono de la dependencia (cód.de área y n°): _____

Documentación que debe ser presentada (marque con una cruz la documentación que adjunta a la presente solicitud)

1 - Copia certificada del Acto Administrativo de designación del funcionario interviniente (*)

2 - Ley u Ordenanza aprobando el presupuesto del último año calendario

(*) Debe completar los datos del FUNCIONARIO INTERVINIENTE en el apartado REPRESENTANTE

REPRESENTANTE LEGAL

Incluye APODERADOS O AUTORIZADOS CON USO DE FIRMA; O FUNCIONARIO INTERVINIENTE, que operen ante Ginza en nombre y representación de la persona jurídica:

Nombre y apellido (completos): _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Sexo: M F

Tipo de documento: _____ Número de documento: _____

C.U.I.L, C.U.I.T o C.D.I.: _____ Estado civil: _____

Profesión, oficio, industria o actividad principal que realice: _____

Domicilio Calle y número: _____

Real: Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ País: _____

Contacto: Tel Particular: _____ Tel Celular: _____

Correo electrónico: _____

Datos del cónyuge

Nombre y apellido (completos): _____

