



Fecha:

Tipo de solicitud Nuevo:

Actualización:

Nombre del proyecto:

Unidad:

1.Datos generales del cliente

Nombres:

Apellidos:

Tipo de Identificación:
Cédula Dominicana: Pasaporte:

Otro ¿Cuál?

Cédula extranjería:

Número de documento:

Fecha de expedición: (dd/mm/aaaa)

Estado Civil:

Género:

Soltero:

Casado:

Unión Libre:

Masculino:

Femenino:

Lugar de nacimiento: (Ciudad/País)

Nacionalidad

País de Residencia

Nivel académico:

Profesión:

Primaria: Secundaria:

Universitario:

Posgrado Maestría:

2.Domicilio

Dirección: (calle/ número)

Provincia- Estado:

Barrio- Sector:

Ciudad:

País:

Nombre del Edificio: - Torre:

No. Apto- Residencia:	Código Postal:	Teléfono Residencial:
-----------------------	----------------	-----------------------

Celular:	Correo electrónico personal:
----------	------------------------------

3. Datos Generales del conyuge (Si Aplica)

Nombre completo:	Cédula de identidad o pasaporte:
------------------	----------------------------------

Nacionalidad:	Fecha de nacimiento:	Celular:
---------------	----------------------	----------

Ocupación:	Correo:
------------	---------

4. Ocupación:

Empresario independiente: Empleado Privado: Jubilado Privado: Empleado Público:

Jubilado Público: Ama de casa: Estudiante: Desocupado:

Seleccione a que actividad(es) económica (s) se dedica.

Agricultura: Ganadería: Construcción: Consultoría:

Industria manufacturera: Enseñanza: Transporte y almacenamiento:

Comercio en general: Servicios de gas y electricidad: Actividades inmobiliarias Y de alquiler:

Venta de seguros: Servicios sociales: Ventas ¿Qué tipo de ventas?

Repostería: Limpieza: Otra, indicar ¿Cuál?

5. Personas Expuestas Políticamente (PEP)

¿Ha sido funcionario en el Estado en los últimos 3 años?	Si:	No:	Desde:	Hasta:
Institución:	Cargo:			
¿Es Militar?	Si:	No:	Rango:	Cargo:
	Si:	No:	Desde:	Hasta:

**Formulario Conozca a su Cliente Persona Física
Adquiriente**

¿Tiene algún familiar o relacionado por consanguinidad o por afinidad que haya sido funcionario público?	Cargo:	Institución:
Nombres y apellidos:		Relación o parentesco:
¿Usted ha realizado declaración Jurada de Patrimonio?	Si: _____ No: _____	Especificar:

6. Datos Laborales

Nombre de la empresa:	
Dirección:	

Cargo que ocupa:	Tiempo laborando:
Contacto: _____ Ext: _____	Correo: _____

Otras fuentes de ingresos

¿Recibe ingresos adicionales?	Si _____ No _____	Especifique fuente y monto:
-------------------------------	-------------------	-----------------------------

7. Referencias personales y comerciales

1. Nombre completo:	Contacto:
Dirección:	Relación:
2. Nombre completo:	Contacto:
Dirección:	Relación:
3. Nombre completo:	Contacto:
Dirección:	Relación:

8. Referencias Bancarias

Tipo de cuenta

1. Entidad:	Nómina:	Corriente:	Ahorro:
No. De Cuenta:	País:		

Moneda:

RD\$	US\$	Otras, ¿Cuál?
------	------	---------------

Tipo de cuenta

2. Entidad:	Nómina:	Corriente:	Ahorro:
-------------	---------	------------	---------

No. De Cuenta:	País:
-----------------------	--------------

Moneda:		
RD\$	US\$	Otras, ¿Cuál?

9. Declaraciones y autorizaciones de consulta, verificación y suministro de informaciones

Yo, _____, afirmo y declaro bajo la fe del juramento y en pleno conocimiento de las leyes que castigan el perjurio, que todas las informaciones provistas en el presente documento son verdaderas, la información es veras y los documentos anexos son ciertos, Autorizo a **FIDUCAPITAL.S.A.**, a verificar la veracidad de la información brindada ante cualquier persona o entidad , desde ahora hasta que mantenga vigente la relación comercial entre mi persona y **FIDUCAPITAL, S.A.**, en ese mismo orden declaro que mi actividad laboral, profesión u oficio son lícitos y las ejecuto dentro de las disposiciones legales y los valores que poseo no provienen de actividades ilícitas establecidas en el Código Penal de la República Dominicana, ni de las tipificadas en la Ley 155-17, sobre Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. Que como titular de la información me asiste el derecho de conocer, actualizar, ratificar y suspender las informaciones que se hayan obtenido sobre mí.

Firma del solicitante

Fecha