

SECCION A-1

Ficha de Registro de Cliente

Conozca a su cliente

Persona Natural

Estimado cliente:

Cumpliendo con las exigencias del Banco Central de Curazao y San Martin, agradecemos se sirva completar el siguiente formulario.

Adicionalmente le informamos que el Banco cumple con las leyes de privacidad financiera de todos sus clientes, asegurando la confidencialidad de la información aquí suministrada.

El formulario puede ser completado de manera electrónica o en su defecto de manera legible en letra de imprenta. Por su seguridad los espacios que no apliquen anúelos o coloque N/A (No Aplica).

Los campos identificados con un * son campos obligatorios.

Tipo de Registro	<input type="checkbox"/> Nuevo	<input type="checkbox"/> Actualización
-------------------------	--------------------------------	--

Datos Personales				
<input type="checkbox"/> Cotitular <input type="checkbox"/> Firmante <input type="checkbox"/> Apoderado				
* N° Pasaporte:		Documento de Identidad:		*Fecha de Nacimiento: / /
* Primer Apellido:		Segundo Apellido:		*Primer Nombre:
Segundo Nombre:		*Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		*Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo
*País de Nacimiento:		*Nacionalidad:		*Segunda Nacionalidad (si aplica):
*Ocupación / Profesión:		*Correo electrónico personal:		
* Usted o alguien de su familia mantiene o mantuvo relación laboral con el Gobierno de su país? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Completar solo en caso afirmativo:	Nombre y apellido:	Cargo:	Parentesco:	Período:
*Dirección de habitación principal (País de Residencia)				
Dirección habitación: (Calle o Avenida + Edif. / Quinta / Casa + Piso / N° Apto + Urbanización + Zona Postal)				
Ciudad:	Municipio:	Estado:	País:	
* Teléfono Habitación: (Código de país + código de área + Número telefónico)	* Teléfono Celular: (Código de país + código de operadora móvil + Número telefónico)		Fax: (Código de país + código de área + Número telefónico)	
** En caso de ser propietario de la compañía donde labora, adjunte copia del Registro Mercantil.				
Datos Laborales				
N° de Identificación Fiscal:	*Nombre de la Empresa:	Actividad Principal / Industria:	País:	
Cargo desempeñado:	Fecha de ingreso:	Correo electrónico corporativo:		
Teléfono(s) de Oficina: (Código de país + código de área + Número telefónico)(Ext si aplica)	Fax: (Código de país + código de área + Número telefónico)	Salario Mensual: (Equivalente en US\$)		
Otros Ingresos				
Explicar fuente de Ingresos:			Ingreso Mensual: (Equivalente en US\$)	
En caso de ser Trabajador Independiente, complete la siguiente información				
Actividad:	Ingreso mensual: (Equivalente en US\$)			
Explicar origen de los ingresos:				

Si Usted Depende de Otra Persona, suministre la información de la persona de la cual depende económicamente		
<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Otros Explique:		
Nº Pasaporte / Documento de Identidad:	Nombre de la persona que genera el ingreso:	Parentesco:
Explicar origen de los ingresos:		Ingreso mensual: (Equivalente en US\$)

Declaración de Suministro de Información
<p>En mi carácter de Titular certifico, que a la presente fecha la información antes mencionada es verdadera y precisa, y me comprometo a informar inmediatamente al Republic International Bank N.V., sobre cualquier cambio en la información actual. Igualmente acepto que esta solicitud sea custodiada por el Banco y declaro, que he recibido copia de los Términos y Condiciones vigentes del Banco los cuales acepto y reconozco como válidas.</p>

Información importante
<p>Para ayudar a las entidades gubernamentales a combatir el financiamiento del terrorismo y actividades de lavado de dinero; según las Provisiones y Guías proporcionadas por el Banco Central de Curazao y San Martín, donde se establece que todas las instituciones financieras obtengan, verifiquen y registren toda aquella información que identifique a cada persona Natural o Jurídica que solicite una cuenta en nuestra institución. ¿Qué significa esto para usted?: que debe suministrar documentación que le identifique (nombre, dirección, fecha de nacimiento), así como, cualquier otra información que le identifique o que la institución requiera.</p>

COTITULAR / FIRMANTE / APODERADO	TITULAR
_____ Nombre y Apellido _____ Firma Fecha: / /	_____ Nombre y Apellido _____ Firma Fecha: / /