



1. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Apellidos:		Nombres:		Tipo y N° de Documento:	
C.U.I.L.:	Sexo:	Nacionalidad:		Fecha de nacimiento:	
País de Nacimiento:		Estado / Provincia de nacimiento:		Ciudad de nacimiento:	
Estado civil:		Actividad Principal:			
Domicilio real	Calle:	N°	Piso:	Depto.:	CP:
Localidad:	Provincia:	País:	e-Mail:	Teléfono:	

2. DECLARACIONES JURADAS DEL CLIENTE

Sobre la condición de Persona Expuesta Políticamente (PEP)

Declaro bajo juramento que SI NO me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" de la [Resolución UIF N° 35/2023](#)

En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo especificando artículo e inciso que lo comprende:

Sobre la condición de Sujeto Obligado

Declaro bajo juramento que SI NO me encuentro incluido/a y/o alcanzado/a dentro de la "Nómina de Sujetos Obligados" enumerados en el [Artículo 20 de la Ley N° 25.246](#)

En caso afirmativo remitir Constancia de Inscripción en UIF.

Sobre licitud y origen de fondos, ingresos y/o patrimonio

Declaro bajo juramento que los fondos, ingresos y/o patrimonio que se utilizan para realizar las operaciones provienen de Actividades Lícitas.

El origen de los fondos, con los cuales realizo los aportes de mi póliza provienen de:

Fondos Propios:

Ingresos de mi Actividad Profesional, Laboral, Comercial Venta de bienes inmuebles de mi propiedad Otro origen:

Fondos de Terceros:

Nombre y Apellido / Razón Social:

CUIT/CUIL:

Vínculo:

Sobre Fiscalidad Internacional (CRS-FATCA)

¿Es considerado una Persona Estadounidense? SI NO

En caso afirmativo, deberá remitir el formulario W-9 "Solicitud y Certificación del Número de Identificación del Contribuyente" ([Descargar Aquí](#))

Residencia Fiscal 1

País de Residencia Fiscal:

Número de Identificación Fiscal (NIF/TIN):

No poseo NIF/TIN, por el motivo:

Detalle:

Domicilio Fiscal: Tipo de Domicilio:

Calle:	N°	Piso:	Depto:	Oficina:
Distrito:		Casilla Postal:		Código Postal
Ciudad:	Estado / Provincia:		País del domicilio:	

Residencia Fiscal 2

País de Residencia Fiscal:

Número de Identificación Fiscal (NIF/TIN):

No poseo NIF/TIN, por el motivo:

Detalle:

Domicilio Fiscal: Tipo de Domicilio:

Calle:	N°	Piso:	Depto:	Oficina:
Distrito:		Casilla Postal:		Código Postal
Ciudad:	Estado / Provincia:		País del domicilio:	



3. IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

BENEFICIARIO 1

Apellidos y Nombres:		Tipo y N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
C.U.I.L.:	Sexo:	Nacionalidad:		Estado civil:	
Actividad Principal (CLAE AFIP):					
Domicilio real	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	CP:
Localidad:		Provincia:		País:	
e-Mail:			Teléfonos:		
¿Es PEP ⁽¹⁾ ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:					
<i>(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero Resolución UIF N° 35/2023</i>					

BENEFICIARIO 2

Apellidos y Nombres:		Tipo y N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
C.U.I.L.:	Sexo:	Nacionalidad:		Estado civil:	
Actividad Principal (CLAE AFIP):					
Domicilio real	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	CP:
Localidad:		Provincia:		País:	
e-Mail:			Teléfonos:		
¿Es PEP ⁽¹⁾ ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:					
<i>(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero Resolución UIF N° 35/2023</i>					

4. DOCUMENTACIÓN SOLICITADA

Personas Humanas

- Copia del documento de identidad.
- Manifestación de bienes y/o certificación de ingresos y/o recibos de sueldo y/o declaraciones juradas de impuestos que justifiquen el origen lícito de los fondos involucrados en las operaciones que realiza.
- Copia de facturas, títulos u otras constancias que acrediten fehacientemente el domicilio.

Beneficiarios

- Copia del documento de identidad.
- Copia de poder o documento que acredite relación/vínculo con el asegurado.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____ Aclaración firma _____