

En \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ -

<b>MOTIVO DE LA DECLARACIÓN DE DATOS (marcar con una X)</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Solicitud de vinculación comercial (personas que dan inicio a la relación comercial) –</b> Consigno/amos los siguientes datos y declaraciones a fin de ser aceptado como cliente del BROU, a efectos de poder utilizar los productos y servicios ofrecidos por vuestra Institución.
<input type="checkbox"/>	<b>Solicitud de actualización de información (personas que ya son clientes) -</b> Consigno los siguientes datos y declaraciones a fin de continuar utilizando los productos y servicios del BROU, de conformidad a las políticas de actualización de la información de la Institución

<b>DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE</b>									
Nombre/Denominación:									
Razón Social:									
Tipo de Sociedad									
RUT:				País de Origen del Capital:					
Residencia:	País			Ciudad/ Localidad			Departamento		
Domicilio:	Calle				Nº			Block	Ap.
Código Postal			Nº de teléfono s				Fax:		
E-mail					Sitio Web				
<b>CONTACTO PRINCIPAL:</b>									
Nombre:									
Documento:	Tipo (Pasaporte, CI, etc.)				Nº			País	
Dirección:						Teléfono:			

<b>IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO FINAL</b>		<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Existen personas físicas, no integrantes de la persona jurídica solicitante, que son las propietarias finales, o tienen el control final de la operativa a realizar, o en cuyo nombre se efectuará la operativa.			
En caso afirmativo, me comprometo a proporcionar fotocopia del documento de identidad del beneficiario final			
<b>Nombre y Apellido Completo del Beneficiario Final</b>	<b>Tipo y Nro. De Documento</b>	<b>Domicilio</b>	

PARTICIPACION SOCIETARIA SUPERIOR AL 10%					
Nombre y Apellido Completo del socio o accionista	Tipo y Nro. De Documento	%	Domicilio	¿Es cliente del BROU?	
				Sí	No
GRUPO ECONÓMICO AL QUE PERTENECE EL CLIENTE DE REFERENCIA					
No. Del grupo			Nombre Grupo		
Nombre de las Empresas Integrantes del Grupo			País de Residencia	¿Es cliente del BROU?	
				Sí	No

MOTIVO DE LA RELACIÓN CON EL BANCO	
<b>Indique el motivo por el cual se relaciona con la institución</b>	
Productos con los que piensa operar:	
Países con los que piensa operar (si corresponde):	
Montos mensuales estimados a acreditar en todas sus cuentas (U\$S)	

Las personas que integran la sociedad o unipersonal, así como los representantes, mandatarios y/o apoderados deberán cumplir con los requisitos de aceptación de personas físicas establecidos en el formulario correspondiente.

Para empresas reguladas por el Banco Central del Uruguay indicar:

FECHA DE AUTORIZACIÓN BCU:						
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:						
Nombre:				Nacionalidad:		
Documento:	Tipo (Pasaporte, CI, etc.)		Nº		País	
AUDITOR EXTERNO:						
Nombre:				Nacionalidad:		
Documento:	Tipo (Pasaporte, CI, etc.)		Nº		País	
MATRICES O SUCURSALES DEL EXTERIOR:						
UBICACIÓN DE SUCURSALES EN EL PAÍS:						

**I) Declaro/amos** aceptar las condiciones generales que regulan el proceso de aceptación y actualización de clientes de la Institución que a continuación se señalan, sin perjuicio de las condiciones particulares que rigen para cada servicio y/o producto.

Tomo conocimiento de las políticas adoptadas por la Institución en cuanto:

- a) El BROU ha dispuesto no iniciar ni mantener relaciones comerciales con aquellas Personas Físicas o Jurídicas que se encuentren comprendidas en las situaciones descritas seguidamente:
- Personas físicas que se encuentren procesadas o hayan sido condenadas por la Justicia nacional o extranjera por delitos relacionados con el Lavado de Activos y el Terrorismo.
  - Personas o entidades incluías en las listas de la Office of Foreign Assets Control (O.F.A.C) o de la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U.)
  - Personas físicas o jurídicas, sean clientes o aspiren a serlo, que no cumplan con los requisitos de Debida Diligencia establecidos por el Banco.
  - Personas inhabilitadas para operar por resolución de este Banco.
- b) Que en el marco de la normativa vigente y para propender a una mejor relación comercial, el Banco podrá solicitar mayor información y/o aclaraciones sobre cualquiera de las transacciones cursadas por su intermedio, comprometiéndome a proporcionar las mismas, cuando ello sea requerido.
- c) Que sin perjuicio del cumplimiento de los plazos y otras condiciones contractuales establecidas en cada uno de los productos y/o servicios contratados, las partes podrán dar por terminada la relación, sin expresión de causa. Como cliente podré manifestar mi decisión al BROU en cualquier momento. Por su parte, el Banco podrá comunicar dicha decisión con un mínimo de 10 días de anticipación, mediante correo certificado, telegrama colacionado o cualquier otra forma de comunicación fehaciente, cursada a mi domicilio contractual o real.

II) Declaro/amos especialmente:

**II.1. Declaración de actividad e ingresos**

<b>II.1.A. Tipo de actividad principal</b>				
Actividades Económicas Autorizadas:	Principal:			
	Secundaria:			
Ingreso por ventas anuales	U\$S			
Otros ingresos anuales	U\$S		Motivo	

<b>II.1.B. Documentación asociada al volumen de ingresos declarados</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Declaro que presento ante el BROU comprobantes que justifican los ingresos declarados en el ítem (II.1.A)		

<b>II.1.C. Tipo de actividad (a efectos de FATCA)</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Declaro que más del 50% de los activos de la persona jurídica son de origen financiero y que también más del 50% de sus Ingresos son de origen financiero		

<b>II.2. Declaración sobre manejo de fondos de terceros en cuentas propias</b>
--

<b>II.2.A Manejo habitual y profesional de fondos de terceros</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Declaramos que recibiremos en forma profesional y habitual fondos de terceras personas físicas o jurídicas en nuestras cuentas		
<p>En caso de haber respondido afirmativamente, declaramos que la recepción de tales fondos se justifica en el siguiente motivo o actividad:</p>		

En caso de haber contestado afirmativamente a la pregunta de la sección II.2.A., y a efectos de dar cumplimiento a las disposiciones del BCU, me comprometo a remitir por las vías y con la periodicidad que el Banco disponga la información que me sea solicitada sobre los movimientos realizados por cuenta y orden de terceros.

<b>II.2.B. Monto de manejo mensual de fondos de terceros en cuentas propias</b>	<b>Importe</b>
Manejo habitual y profesional de fondos de terceros (promedio mensual en U\$S)	<b>U\$S</b>

**III) Declaración sobre el origen de los fondos a aplicar e información que pueda ser solicitada al respecto** – Declaro que los fondos y/o valores utilizados y a utilizar son lícitos, y provienen de actividades lícitas. Asimismo, y con relación a las obligaciones impuestas por las leyes 17.835 y 18.494 y la normativa emitida por el Banco Central del Uruguay vinculadas a la prevención del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, me comprometo a proporcionar al Banco la información que éste pueda solicitarme en relación al origen de los fondos a aplicar en las transacciones que se cursen por su intermedio.

**IV) Aporte de información complementaria** - En cumplimiento de la normativa vigente, y a fin de establecer una mejor relación comercial, manifiesto el compromiso de aportar la documentación e información que el Banco entienda pertinente. Asimismo, me comprometo a comunicar al Banco de inmediato las modificaciones que se operen en los datos enunciados en este formulario de información de clientes, así como toda otra relevante, durante la vinculación con la Institución.

**V)** (Sólo para el caso de Solicitud de Vinculación Comercial) Acepto que la presente solicitud de vinculación comercial se encuentra sujeta a análisis, resolución y comunicación de la decisión que sobre ésta adopte el Banco. En consecuencia, no podrá interpretarse que la misma implica aceptación alguna de mi calidad de cliente hasta tanto ésta me sea comunicada en forma expresa.

LOS DATOS APORTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN

FIRMA DEL (DE LOS) REPRESENTANTE(S)

FIRMA	ACLARACIÓN

**DE USO INTERNO (SOLO PARA EL CASO DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN COMERCIAL):**

	Fecha:	
Propuesta del Ejecutivo:		
Firma Ejecutivo :		

**SÓLO CUANDO CORRESPONDA, de acuerdo a lo establecido en la Circular de Coordinación de Operaciones 115/008-008-008 (Anexos IV y VII).**

Firma Ejecutivo2 :	
--------------------	--

Resolución Gerente:	
Firma Gerente :	

## **ANEXO DE LLENADO OBLIGATORIO**

### **FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL PARA PERSONAS JURÍDICAS**

En el marco de las disposiciones legales y reglamentarias aprobadas en Uruguay, el **Banco de la República Oriental del Uruguay (en adelante BROU)** debe **recolectar y reportar cierta información sobre la residencia fiscal de sus clientes.**

**El BROU puede verse exigido legalmente a informar a la Dirección General Impositiva (DGI) los datos provistos en este formulario y cualquier otra información financiera respecto de sus cuentas. A su vez, la DGI podrá intercambiar la información con las autoridades fiscales del país o países en los que sea residente fiscal.**

Tenga en cuenta:

- **Este formulario será válido salvo que haya una modificación de la información declarada**, en cuyo caso deberá notificar de la misma al BROU dentro de los 30 días de ocurrida y proporcionar un formulario de "Declaración de Residencia fiscal para Persona Jurídica" actualizado.
- **País de residencia Fiscal refiere** al país, países o jurisdicciones donde la persona jurídica / entidad es residente fiscal (donde se lo trata como residente del país o jurisdicción a efectos tributarios).
- **Número de identificación fiscal (NIF) corresponde** al número de identificación del cliente como contribuyente, o un equivalente funcional ante la ausencia de un NIF, para cada país o jurisdicción indicados. Corresponde al número del Registro Único Tributario (RUT) o su equivalente para cada jurisdicción extranjera.
- En caso de tener más de 2 residencias fiscales, deberá declararlas en un formulario adicional, indicando que éste se adjunta como complemento.
- Como institución financiera, el BROU no brinda recomendaciones fiscales a sus clientes. Si tiene preguntas acerca de si es un residente fiscal en cualquier país determinado, comuníquese con un asesor fiscal, con la DGI o visite el portal de AEOI de la OCDE.

**FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL PARA  
PERSONAS JURÍDICAS / ENTIDADES**

Complete las PARTE 1, 2 y 3 en LETRA MAYUSCULA

**PARTE 1 IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURIDICA / ENTIDAD**

<b>A. RAZON SOCIAL *</b>	
<b>B. País de Constitución*</b>	
<b>N° RUT *</b>	

**PARTE 2 TIPO DE PERSONA JURIDICA / ENTIDAD \***

Indicar con un (X) el tipo de persona jurídica / entidad de acuerdo a su naturaleza y actividad.

<b>FINANCIERA</b>	Entidad de inversión	<input type="checkbox"/>	El titular o beneficiario es una Entidad Financiera	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
	Institución Financiera, de depósito, de custodia, o específica de seguros					
	GIIN (si corresponde)					
<b>NO FINANCIERA</b>	<b>Activa</b>	La empresa cotiza en bolsa o es parte de un grupo que cotiza en bolsa				
		Indique el mercado en que cotiza o el nombre del grupo que cotiza en bolsa				
	Entidad Gubernamental o Banco Central		Organismo Internacional			
	<b>Otras (empresa comercial, industrial o de servicios, sin fines de lucro, etc.)</b>					
	<b>Pasiva</b>	Al menos 50% de los Activos son generadores de renta financiera y al menos 50% de los ingresos son de fuente financiera	<input type="checkbox"/>	Los Ingresos Brutos proceden sustancialmente de la inversión, reinversión, o comercialización de activos financieros y la entidad es administrada por otra Entidad Financiera		

**BENEFICIARIO FINAL**

*Indique el nombre de cada Persona Física que, directa o indirectamente, posea como mínimo el 10% del capital o su equivalente, o de los derechos de voto, o que por otros medios ejerza el control final sobre la persona jurídica / entidad. Se entenderá como control final el ejercido directamente, o indirectamente a través de una cadena de titularidad o a través de cualquier otro medio de control.*

*En el caso de los fideicomisos, deberá identificarse a las personas físicas que cumplan con la condición de beneficiario final en relación al fideicomitente, fiduciario y beneficiario.*

**Debe completar el "Formulario de Autodeclaración de Residencia Fiscal para Beneficiario Final" para cada uno de los beneficiarios finales declarados.**

Nombre Completo	%	Documento		
		Tipo	País	Número

**PARTE 3 PAIS DE DOMICILIO FISCAL Y NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)**

Complete a continuación indicando el país, países o jurisdicciones donde la persona jurídica / entidad es residente fiscal (es decir donde se la trata como residente del país o jurisdicción a efectos tributarios) y el número de identificación fiscal (NIF) (si existe alguno) para cada país o jurisdicción indicada.

*Si la persona jurídica / entidad es un residente fiscal de tres o más países, utilice otro formulario adicional*

<b>PAIS DE RESIDENCIA FISCAL 1 *</b>	
<b>NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)*:</b>	
<b>Si no tiene NIF indique con una cruz su situación</b>	El país de residencia fiscal no emite número de NIF a sus residentes
	El NIF no es requerido por ley en el país de residencia fiscal.
	NIF no está disponible por otros motivos
En caso de haber contestado NIF no está disponible por otros motivos, indique los motivos por los que no está disponible	

<b>PAIS DE RESIDENCIA FISCAL 2</b>		
<b>NUMERO DE IDENTIFICACION FISCAL (NIF)*:</b>		
<b>Si no tiene NIF indique con una cruz su situación</b>	El país de residencia fiscal no emite número de NIF a sus residentes	
	El NIF no es requerido por ley en el país de residencia fiscal.	
	NIF no está disponible por otros motivos	
En caso de haber contestado NIF no está disponible por otros motivos, indique los motivos por los que no está disponible		

**PARTE 4 DECLARACIONES Y FIRMA\***

1. Declaro / Declaramos que toda la información suministrada por la presente es correcta y completa.

2. Reconozco / Reconocemos que la información provista en este formulario que hace referencia a la persona jurídica / entidad, así como la información financiera (por ejemplo, saldo o valor de la cuenta, la cantidad de ingresos o ingresos brutos recibidos) con respecto a sus cuentas financieras pueden informarse a la Dirección General Impositiva y pueden intercambiarse con las autoridades fiscales de otros países en los que la persona jurídica / entidad pueda ser residente fiscal en el marco de un acuerdo internacional entre las autoridades competentes para el intercambio automático de información sobre cuentas financieras bajo el Estándar Común de Reporte (Common Reporting Standard, CRS).

3. Certifico / Certificamos estar autorizado/s a firmar en nombre de la persona jurídica / entidad.

4. Me / Nos comprometo / comprometemos a notificar al BROU dentro de los 30 días de ocurrida, cualquier modificación de la información declarada en este formulario y a proporcionar en dicho plazo un formulario de "Declaración de Residencia fiscal para Persona Jurídica" actualizado.

**Firma:\***

Nombre completo en letra de imprenta: *	
Firmo / Firmamos en calidad de: *	
Fecha: *	