

.En _____ a los _____ días del mes de _____ de _____.-

I) CARATULA

DATOS DEL TITULAR DE LA UNIPERSONAL											
Primer Apellido						Segundo Apellido					
Primer nombre						Segundo nombre					
Nacimiento:		Fecha		País		Ciudad					
Documento:		Tipo (Pasaporte, CI, etc.)		Nº		País					
Domicilio:		País		Ciudad / Localidad		Departamento					
Calle					Nº		Block		Ap.		
Código Postal		Nº de teléfono			Celular						
Complemento domicilio rural											
Ruta		Km		Nº Sección Judicial		Nº Sección Policial		Paraje			
Casilla de correo (e-mail)											
Estado Civil		Nombre Cónyuge o Concubino (si es casado o unión concubinaría según la ley 18.246)									
Documento:(Cónyuge o Concubino)		Tipo (Pasaporte, CI, etc.)		Nº		País					
DATOS DE LA UNIPERSONAL											
Nombre/Denominación:											
Razón Social:											
RUT:		Nº DICOSE si corresponde		País de Origen del Capital:							
Residencia:		País		Ciudad/ Localidad		Departamento					
Domicilio:		Calle			Nº		Block		Ap.		
Código Postal		Nº de teléfono s			Fax:						
Complemento del domicilio rural											
Ruta		Km		Nº Sección Judicial		Nº Sección Policial		Paraje			
E-mail			Sitio Web								

II) DATOS ADICIONALES DE LA EMPRESA UNIPERSONAL

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

IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO FINAL DE LA UNIPERSONAL		SÍ	NO
Existe/n persona/s física/s, distintas al solicitante, que son las propietaria/s final/es 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			
Nombre y Apellido Completo del Beneficiario Final	Tipo y Nro. de Documento	Domicilio	

¿Existe un contacto distinto del solicitante?		Si		No	
Nombre:					
Documento:	Tipo (Pasaporte, CI, etc.)		Nº	País	
Dirección:			Teléfono:		

La persona que integra la unipersonal, así como los representantes, mandatarios y/o apoderados deberán cumplir con los requisitos de aceptación de personas físicas establecidos.

DECLARACION DE ACTIVIDAD E INGRESOS					
Tipo de actividad principal de la Unipersonal					
Actividades Económicas Autorizadas:	Principal:	CAMPO ALFABÉTICO			
	Secundaria:	CAMPO ALFABÉTICO			
Ingreso por ventas anuales	U\$S	CAMPO NUMÉRICO			
Otros ingresos anuales	U\$S	CAMPO NUMÉRICO	Motivo	ALFANUMÉRICO	
Documentación asociada al volumen de ingresos declarados				SÍ	NO
Declaro que presento ante el BROU comprobantes que justifican los ingresos declarados				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manejo habitual y profesional de fondos de terceros				SÍ	NO
¿Recibirá en forma profesional y habitual fondos de terceras personas físicas o jurídicas en sus cuentas?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>En caso de haber respondido afirmativamente, declaro que la recepción de tales fondos se justifica en el siguiente motivo o actividad:</p> 					

III) DATOS ADICIONALES DE LA PERSONA FISICA

MOTIVO DE LA RELACIÓN CON EL BANCO	
Indique el motivo por el cual se relaciona con El banco	
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)	

III.1. Tipo de actividad principal de la Persona Física				
Profesión, oficio o actividad principal:				
Tipo y rama de actividad:				
Ingresos percibidos regularmente en forma mensual por el conjunto de actividades (en PESOS URUGUAYOS)	\$			
Otros ingresos (promedio mensual en \$)			SÍ	NO
Recibirá fondos de familiares u otras terceras personas en sus cuentas por motivos no profesionales o no vinculados a su actividad principal?				
En caso de haber respondido afirmativamente, declaro que la recepción de tales fondos se justifica en el siguiente motivo y origen:				
Y que el promedio mensual en \$ es	\$			

III.2. Declaración respecto a calidad de PEP (Persona Políticamente Expuesta)	SÍ	NO
Se encuentra comprendido en el concepto de PEPs (Personas Políticamente Expuestas)? definido como: <i>“personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, funcionarios importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas, así como sus familiares (padres, cónyuge, hijos) y asociados cercanos”</i> y expreso el compromiso de comunicar todo cambio en la situación denunciada en el plazo de 10 días de producido.		

III.3. FATCA	SÍ	NO
¿Es Ud. a efectos tributarios ciudadano o residente de Estados Unidos de América?		
ATENCIÓN: En general se considerará ciudadano o residente a efectos tributarios de los Estados Unidos de América, si Ud. tiene: 1) documento de identidad de EE.UU., 2) permiso para residir o trabajar en territorio EE.UU., 3) nacionalidad o ciudadanía de EE.UU., 4) residencia en territorio EE.UU. En general, se le considerará residente de EEUU si 1) en cualquier momento durante el año natural ha sido legalmente un residente permanente en los EE.UU. y si este estado legal no se ha rescindido ni ha sido considerado desistido administrativa o judicialmente o 2) si Ud. ha estado físicamente presente en los EE.UU. por lo menos 31 días durante el año en curso y 183 días durante el período de 3 años que incluye el año en curso y los dos años inmediatamente anteriores.		
Tipo de actividad de la Unipersonal	SÍ	NO
Declaro que más del 50% de los activos de la Unipersonal son de origen financiero y que también más del 50% de sus Ingresos son de origen financiero		

IV) Confirmación de datos del cliente mediante referencia
--

	Fecha:	
Declaro que el solicitante es persona de mi conocimiento y se domicilia en:		
Nombre:		
Documento:	Tipo (Pasaporte, CI, etc.)	Nº
		País
Firma:		

V) CONDICIONES GENERALES

Declaro que:

V.1. 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.

V.2. 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 entendiere pertinente, tanto respecto al solicitante, como en relación a las operaciones que pudiera realizar en caso de ser aceptado como cliente. 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.3. (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.

V.4. Acepto 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 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, notificación a la casilla de correo electrónica constituida ante el BROU, o cualquier otra forma de comunicación fehaciente, cursada a mi domicilio contractual o real.

V.5. Conozco que es requisito indispensable del BROU la presentación de comprobantes de los ingresos correspondientes.

V.6. Mi domicilio real y/o profesional es el detallado en la página 1 de este formulario, acreditando el mismo documentalmente

V.7. Acepto como medio de notificación válido a todos los efectos, las comunicaciones que el BROU realizare a la casilla de correo electrónico (e-mail) detallado en la carátula de este formulario

LOS DATOS APORTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN

FIRMA DEL (DE LOS) REPRESENTANTE(S)

FIRMA	ACLARACIÓN
	ALFABÉTICO
	ALFABÉTICO
	ALFABÉTICO

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 :	