

Datos Identificatorios

N° de Cliente	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
Razón Social	<input type="text"/>						
Nombre Fantasía	<input type="text"/>						
Tipo de identificación	RUT <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	País del Documento <input type="text"/>				
N° de Documento	<input type="text"/>						
Dirección Comercial	<input type="text"/>						
Ciudad / Estado	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>				
País de Residencia	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>				
Página Web	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>				
Actividad Principal	<input type="text"/>						
Actividad Secundaria	<input type="text"/>						
Volumen de ingresos mensuales en U\$S	<input type="text"/>						
Indicar si actúa por cuenta propia, de terceros o ambas	<input type="text"/>						

Representantes Legales

Nombre	Cargo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referencias

Nombre	Lugar de Trabajo	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Perfil del cliente por producto

1- Compra/Venta de moneda extranjera	<input type="text"/>	2- Canje	<input type="text"/>	3- Arbitraje	<input type="text"/>
4- Compra/Venta de Cheques	<input type="text"/>	5- Compra/Venta de cheques otras plazas	<input type="text"/>	6- Transferencias	<input type="text"/>
Cantidad de transacciones al Mes	<input type="text"/>	Cantidad estimada en U\$S al mes	<input type="text"/>		
Motivo de dichas transacciones:	<input type="text"/>				
<input type="text"/>					

- Declaro expresamente que todo lo informado en este instrumento es cierto y exacto, eximiendo a Cambio Matriz Servicios Financieros de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o adjunto a este.

Firma del Cliente

Aclaración de Firma

Declaración de Origen de Fondos

Declaro bajo juramento que los valores, instrumentos y medios de pago objeto de operaciones comerciales realizados y/o a realizar con Bleis S.A. no provienen ni se vinculan, directa o indirectamente a: narcotráfico; terrorismo; contrabando; tráfico ilícito de armas; explosivos, municiones ó materiales destinados a su producción; tráfico ilícito de órganos, tejidos y medicamentos; tráfico ilícito de hombres, mujeres ó niños; extorsión; secuestro; proxenetismo; tráfico ilícito de sustancias nucleares; tráfico ilícito de obras de arte, animales ó materiales tóxicos; apropiación indebida; delitos de corrupción pública; quiebra fraudulenta; insolvencia fraudulenta e insolvencia societaria fraudulenta; delitos marcarios; delitos contra la propiedad intelectual; las conductas delictivas previstas en la Ley N° 17.815 de 6 de setiembre de 2004, en los artículos 77 a 81 de la Ley N° 18.250, de 6 de enero de 2008 y todas aquellas conductas ilícitas previstas en el Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos del Niño sobre venta, prostitución infantil y utilización en pornografía o que refiere a trata, tráfico o explotación sexual de personas; la falsificación y la alteración de moneda previstas en los artículos 227 y 228 del Código Penal.

La procedencia de los fondos se originan en: _____

Y el destino de los mismo son: _____

Firma del Cliente

Aclaración de Firma

*Documentación adjunta: Contrato social, estatuto, acta de asamblea de accionistas, acta de directorio ó declaratoria, poderes, etc. Información económico financiera (estado de situación patrimonial o estado de resultados), constancia de la inscripción en el registro. Para el caso de los Representantes legales y/o apoderados se requiere igual documentación a la exigida para las Personas Físicas. Formulario de Beneficiarios Económicos.

Beneficiarios Económicos

Razón Social

Fecha

/ /

El/los abajo firmante/s declara/n que los propietario/s económico/s del capital accionario de la sociedad es/son:

1		% del capital (si es mayor al 10%)
Nombre Completo		
Documento de Identidad	Teléfono	<input type="text"/> %
Dirección		
Profesión		
2		% del capital (si es mayor al 10%)
Nombre Completo		
Documento de Identidad	Teléfono	<input type="text"/> %
Dirección		
Profesión		
3		% del capital (si es mayor al 10%)
Nombre Completo		
Documento de Identidad	Teléfono	<input type="text"/> %
Dirección		
Profesión		
4		% del capital (si es mayor al 10%)
Nombre Completo		
Documento de Identidad	Teléfono	<input type="text"/> %
Dirección		
Profesión		
5		% del capital (si es mayor al 10%)
Nombre Completo		
Documento de Identidad	Teléfono	<input type="text"/> %
Dirección		
Profesión		

El/los abajo contratante/s se comprometen a comunicar a BLEIS S.A. (Cambio Matriz - Servicios Financieros), cualquier cambio relacionado con la conformación del capital accionario de esta sociedad.

Firma del Cliente

Aclaración de Firma