

Datos Identificatorios

N° de Cliente

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

* Adicionalmente se deberá completar el formulario de registro de Persona Física, Persona Jurídica o Formulario Cliente del Cliente

Representantes Legales

Nombre	Cargo

Productos a utilizar

Compra y Venta de moneda extranjera		Monto Mensual Aproximado	
Transferencias y/o Cheques de otras plazas		Monto Mensual Aproximado	
Motivo de las operaciones:			

Referencias

Nombre	Lugar de Trabajo	Teléfono

Declaro bajo juramento que:

- Todo lo informado en este instrumento es cierto y exacto, eximiendo a Cambio Matriz de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o adjunto a este.
- Los fondos/activos aportados son lícitos, en los términos de las leyes y reglamentaciones vigentes en la República Oriental del Uruguay en materia de prevención del lavado de activos y de financiación del terrorismo (Ley 19.574).
- Los referidos fondos/activos aportados se encuentran en pleno cumplimiento con las leyes tributarias del Uruguay y que me encuentro al día con mis obligaciones tributarias para con las autoridades del país de residencia fiscal oportunamente informado y asimismo que los fondos o activos aportados se encuentran debidamente declarados ante dichas autoridades.

Firma del Cliente

Aclaración de Firma

Fecha

Este formulario debe de ser completado por cada uno de los representantes y apoderados

Representantes y Apoderados

Nombre Completo			
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	/ /
Nacionalidad		País del Documento	
Tipo de identificación	N° de doc.	RUT	
Dirección			Localidad
País	Teléfono	Celular	
E-Mail			Estado Civil
Nombre Cónyuge o Concubino			Tipo y N° Doc.

Actividad Laboral

Profesión u Oficio			
Actividad Principal		Cargo	
Actividad Secundaria		Cargo	
Dirección Comercial			
Ciudad o Localidad		País	
Teléfono Comercial		E-mail	
Volumen de ingresos mensuales en U\$S			
Es o Fue una Persona Políticamente Expuesta (PEP)		Cargo	

Declaro bajo juramento que:

- Todo lo informado en este instrumento es cierto y exacto, eximiendo a Cambio Matriz de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o adjunto a este.
- Los fondos/activos aportados son lícitos, en los términos de las leyes y reglamentaciones vigentes en la República Oriental del Uruguay en materia de prevención del lavado de activos y de financiación del terrorismo (Ley 19.574).
- Los referidos fondos/activos aportados se encuentran en pleno cumplimiento con las leyes tributarias del Uruguay y que me encuentro al día con mis obligaciones tributarias para con las autoridades del país de residencia fiscal oportunamente informado y asimismo que los fondos o activos aportados se encuentran debidamente declarados ante dichas autoridades.

Firma del Cliente**Aclaración de Firma****Fecha**

* Documentación adjunta: Fotocopia de documento de identidad y comprobante de domicilio.

Beneficiarios Finales

Razón Social

Datos identificatorios de el/los propietario/s económico/s, o beneficiario/s final/es (posean o no capital accionario de la sociedad) son:

1

Nombre Completo			
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	/ /
Nacionalidad		País del Documento	
Tipo de identificación	N° de doc.	RUT	
Dirección	Localidad		
País	Teléfono	Celular	
E-Mail	Estado Civil		
Nombre Cónyuge o Concubino	Tipo y N° Doc.		
Profesión u Oficio	Actividad Principal		
Es o Fue una Persona Políticamente Expuesta (PEP)	Cargo		
Porcentaje de Participación (si es mayor al 10 %)	%		

2

Nombre Completo			
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	/ /
Nacionalidad		País del Documento	
Tipo de identificación	N° de doc.	RUT	
Dirección	Localidad		
País	Teléfono	Celular	
E-Mail	Estado Civil		
Nombre Cónyuge o Concubino	Tipo y N° Doc.		
Profesión u Oficio	Actividad Principal		
Es o Fue una Persona Políticamente Expuesta (PEP)	Cargo		
Porcentaje de Participación (si es mayor al 10 %)	%		

3

Nombre Completo			
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	/ /
Nacionalidad		País del Documento	
Tipo de identificación	N° de doc.	RUT	
Dirección	Localidad		
País	Teléfono	Celular	
E-Mail	Estado Civil		
Nombre Cónyuge o Concubino	Tipo y N° Doc.		
Profesión u Oficio	Actividad Principal		
Es o Fue una Persona Políticamente Expuesta (PEP)	Cargo		
Porcentaje de Participación (si es mayor al 10 %)	%		

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

Fecha

Declaración Jurada

Cliente Fecha / /

Declaro bajo juramento que en ocasiones realizamos operaciones comerciales con BLEIS S.A. - Cambio Matriz, por cuenta y orden de nuestros clientes.

Así mismo declaramos conocer la identidad de los mismos y la actividad que realizan en nuestro país. En ese sentido, declaramos conocer la normativa vigente en el Uruguay sobre Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo y tomar los recaudos necesarios para su aplicación.

A continuación detallamos los datos indentificatorios de dichas personas y asumimos el compromiso de informales a ustedes cualquier modificación al respecto.

1

Nombre o Razón Social	<input type="text"/>	Tipo y N° de Doc.	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Actividad	<input type="text"/>		
Operaciones que realiza (Compra/Venta - Canje - Transferencia)	<input type="text"/>		
Monto estimado en U\$S anuales	<input type="text"/>		

2

Nombre o Razón Social	<input type="text"/>	Tipo y N° de Doc.	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Actividad	<input type="text"/>		
Operaciones que realiza (Compra/Venta - Canje - Transferencia)	<input type="text"/>		
Monto estimado en U\$S anuales	<input type="text"/>		

3

Nombre o Razón Social	<input type="text"/>	Tipo y N° de Doc.	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Actividad	<input type="text"/>		
Operaciones que realiza (Compra/Venta - Canje - Transferencia)	<input type="text"/>		
Monto estimado en U\$S anuales	<input type="text"/>		

- Declaro expresamente que todo lo informado en este instrumento es cierto y exacto, eximiendo a Cambio Matriz 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