

Datos Identificatorios

N° de Cliente

| | |
|-----------------|-----------|
| Nombre Fantasía | |
| Razón Social | |
| R.U.T. | N° de BPS |
| Dirección | |
| Localidad | País |
| Teléfonos | |
| Actividad | |

Representante

| | | | |
|---------------------------------------------------|------------|-----------|----------------|
| Nombre | | Apellidos | |
| Tipo de Doc. | N° de Doc. | | País de Origen |
| Fecha de Nac. | / | / | País |
| Domicilio | | | |
| Localidad | | País | |
| Teléfono | | Celular | |
| Actividad / Profesión | | | |
| 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 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.
- 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: copia de documento de identidad del representante, documento que acredite la representatividad de la empresa en la operación y copia de documento de registro tributario