

CUESTIONARIO INICIAL DE IDENTIFICACION DEL CLIENTE PERSONA FISICA DE NACIONALIDAD MEXICANA

Lugar y fecha de entrevista y aplicación del cuestionario.

	Ciudad	Día	Mes	Año
Indicar calidad con que actúa:				
<input type="checkbox"/> Fiado	<input type="checkbox"/> Solicitante	<input type="checkbox"/> Obligado Solidario	<input type="checkbox"/> Propietario Real	<input type="checkbox"/> Apoderado
		<input type="checkbox"/> Cónyuge	<input type="checkbox"/> Dependiente Económico	<input type="checkbox"/> Beneficiario

DATOS

1. Nombre completo (sin abreviaturas)

2. Fecha de nacimiento 3. Nacionalidad 4. País de Nacimiento

Paterno Materno Nombre(s)

5. Clave Única del Registro de Población (C.U.R.P.) 6. Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

Día Mes Año (RFC con Homoclave)

7. Giro del Negocio, Ocupación o Actividad

8. Domicilio Particular Lugar de Trabajo

Calle / Avenida / Vía No. Ext - Int Colonia / Urbanización

Delegación / Mpio. / Demarcación Pol Ciudad / Población Entidad Federativa / Estado Código Postal

9. Número de Serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada

10. Teléfono(s) del domicilio señalado 11. Correo electrónico

12. Régimen Matrimonial Sociedad Conyugal Separación de Bienes 13. Nombre del cónyuge

14. Ingreso Mensual _____

15. Marque el tipo de Operación(es) a realizar (Operaciones a que se refiere el art. 144 Fracción I, II, IX, X, XI, XIV, XVII, XIX, 145 y 162 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas) Fianzas Fideicomiso(s)

16. ¿Usted o su cónyuge desempeña(n) o ha(n) desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional? Sí No

En caso de que la respuesta sea afirmativa, especificar lo siguiente:

Nombre completo sin abreviaturas. (paterno, materno, nombre(s))	País y Ciudad	Cargo Puesto Periodo
Nombre completo sin abreviaturas. (paterno, materno, nombre(s))	País y Ciudad	Cargo Puesto Periodo

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 16 de febrero de 2018, con el número CGEN-F0026-0004-2018

17. Indique el tipo y número de operaciones a realizar.
Ramo-Subramo

Monto anual

Ramo-Subramo	Monto anual
_____	_____
_____	_____
_____	_____

18. Para efectos de la celebración de esta entrevista, el cliente en términos de lo establecido en los artículos 492, 493 y 494 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, entrega a la afianzadora o al agente, los documentos que se indican a continuación.

- a. Identificación Oficial, emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, donde conste fotografía, domicilio y firma del portador

Credencial para votar Pasaporte Fm2

- b. Cédula de Identificación Fiscal

- c. Comprobante de domicilio particular y/o de residencia permanente y/o de correspondencia, con antigüedad no mayor a tres meses contados a partir de su fecha de emisión:

Contrato de arrendamiento inscrito ante la autoridad fiscal correspondiente

Estados de cuenta bancarios

Telefonía residencial y/o celular sujeto a plan de pago

Derechos por el servicio de suministro de agua potable

Suministro de energía eléctrica

Recibo de pago del impuesto predial

DECLARACION.

El CLIENTE declara que el origen y procedencia de los fondos que por cuenta propia o en representación habré de operar u opero, proceden de actividades lícitas. Asimismo, manifiesto que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, presento original y otorgo copia fotostática de los documentos de identificación y autorizo a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Autorizo expresamente para utilizar la presente información a Fianzas Avanza, S.A. DE C.V., al contratar cualquier producto o servicio financiero con ella, o con motivo de la relación que se mantiene o llegue a mantener con la misma. La autorización que se otorga implica la aceptación para que esta información se utilice por terceros distintos a Fianzas Avanza, S.A. DE C.V., con la finalidad de cumplirse con las obligaciones estipuladas en las operaciones contratadas. Asimismo, declaro que terceros no operarán con mi consentimiento en los productos, cuentas, contrato o servicios donde actúo y opero, con recursos provenientes de actividades ilícitas y asimismo manifiesto que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 16 de febrero de 2018, con el número CGEN-F0026-0004-2018