



CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO DE PROVEEDOR DE RECURSOS IDENTIFICACION DEL CLIENTE PERSONA FISICA DE NACIONALIDAD EXTRANJERA

1. Nombre completo sin abreviaturas.

\_\_\_\_\_ Paterno \_\_\_\_\_ Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s)

2. Fecha de Nacimiento. Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

3. País de Nacimiento. \_\_\_\_\_

4. Nacionalidad. \_\_\_\_\_

5. Domicilio.

\_\_\_\_\_ Calle / Avenida / Vía \_\_\_\_\_ No. Ext - Int \_\_\_\_\_ Colonia / Urbanización  
\_\_\_\_\_ Delegación / Mpio. / Demarcación Pol \_\_\_\_\_ Ciudad / Población \_\_\_\_\_ Entidad Federativa / Estado \_\_\_\_\_ Código Postal

5. Teléfono(s)

\_\_\_\_\_ Casa \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ Oficina

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

6. Clave Única del Registro de Población (CURP) \_\_\_\_\_

7. Registro Federal de Contribuyentes con Homoclave \_\_\_\_\_

8. Número de Identificación Fiscal \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que entrevista y aplica este cuestionario, en su caso, número de cédula:

\_\_\_\_\_ No. Cédula. \_\_\_\_\_ Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_ Firma