TRUST 360

Formulario de Vinculación
Renovación – Cliente Persona Natural

La información aquí descrita será de estricta confidencialidad, necesaria para el cumplimiento de la política "Conozca a su Cliente", de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente de Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y otros Delitos para las Instituciones del Sistema de Seguro Privado. **Favor llenar toda la información que se solicita.**

Información Personal

Nombres y apellidos completos: _____

Tipo de identificación: _____ Número de identificación: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Dirección del domicilio: _____

Ciudad: _____ País: _____

Teléfono de domicilio: _____ Celular: _____ Correo electrónico: _____

Estado civil: _____

Información del cónyuge o conviviente

Nombres y apellidos completos: _____

Tipo de identificación: _____ Número de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Actividad Económica

Actividad Económica: _____ Profesión: _____

Fuente principal de sus ingresos: _____

Cargo que desempeña: _____

Actividad económica de la empresa o negocio: _____

Dirección de la empresa o negocio: _____

Ciudad: _____ País: _____

Teléfonos de la empresa o negocio: _____

Situación Financiera

Ingresos mensuales de la Actividad Económica declarada: USD _____

Egresos mensuales: USD _____

Otros ingresos mensuales: USD _____ Fuente de los otros ingresos: _____

TOTAL ACTIVOS USD _____

TOTAL PASIVOS USD _____

Declaración sobre la condición de persona expuesta políticamente PEP

Definición de personas expuestas políticamente PEP.- Son todas aquellas personas naturales, nacionales o extranjeras, que desempeñan o han desempeñado funciones públicas en el Ecuador o en el extranjero en representación del país, o han desempeñado funciones prominentes en una organización internacional, hasta dos años (2) después de haber culminado el cargo que origino tal calidad.

Definición familiares de PEP.- Lo comprenden las personas naturales, nacionales o extranjeras, cónyuges o unidas bajo el régimen de unión de hecho, o que tienen hasta un segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad con una persona expuesta políticamente.

Colaboradores cercanos a un PEP.- Personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras que se encuentren asociadas o vinculadas societariamente o colaboradores cercanos o con relaciones comerciales o contractuales que involucren a una entidad pública o a una persona expuesta políticamente, o a su cónyuge o a la persona unida bajo unión de hecho reconocida legalmente o a sus familiares comprendidos hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.

Una vez leídas las definiciones arriba detalladas, es Usted una "Persona Expuesta Políticamente" o "Familiar" o "Colaborador Cercano", responda SI o NO: _____

En caso de haber respondido afirmativamente, por favor indicar:

Vínculo con el PEP: _____ Nombre del PEP: _____

Cargo del PEP: _____ Institución dónde labora el PEP: _____

Declaración y autorización

Declaración de origen y destino lícito de recursos:

Declaro bajo juramento, advertido de las penas del perjurio, que los valores entregados a Trust 360 Solutions Ec (en adelante "TRUST360"), o los recibidos como resultado de la relación comercial, tienen su origen y destino lícitos. Así mismo declaro que toda la información contenida en este formulario, así como la documentación que se anexa, es real, verdadera, completa a la fecha, por lo tanto, es de mi exclusiva responsabilidad cualquier error, omisión o falsedad. También reconozco mi obligación de actualizar la información aquí descrita en el momento que existieran cambios, en tanto mantenga una relación vigente con la compañía.

Autorización:

Autorizo a TRUST360 para que, dentro de los procesos de verificación y validación de información, conforme a la normativa vigente sobre la Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y otros Delitos y en cumplimiento a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, pueda solicitar a cualquier fuente de información, incluidos los burós de crédito, la información necesaria para cumplir con estos procesos internos. De igual manera, autorizo a TRUST360 para entregar esta información a las autoridades competentes cuando así lo requieran, eximiéndole de toda responsabilidad, civil, penal o administrativa.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en señal de comprensión, aceptación y conformidad de su contenido.

Lugar _____ día ____ mes ____ año _____

_____

Firma del asegurado