Creación / Actualización Cliente Persona Natural

Nacionalidad



El llenado de todos los campos contenidos en este formulario es obligatorio. (*) En caso no corresponda la información de NIT, Datos de Cónyuge, Dirección Comercial, Cargo o Correo Electrónico registre "No Aplica" o "No Tiene" Datos básicos Datos de Titular Apellido paterno / Apellido materno o de casada / Nombres Documento de identidad Sexo Fecha de Nacimiento Nacionalidad 2da Nacionalidad Residente Lugar/País Nacimiento Confirme si cumple con algunas de las siguientes consideraciones para ser residente en los EE.UU.: (i) nació en EE.UU. o alguno de sus territorios (Samoa Americana, Islas Marianas, Guam, Puerto Rico e Islas Vírgenes), (ii) tiene nacionalidad americana, (iii) tiene permiso para residir en EE.UU., (iv) tiene obligaciones tributarias en ese país. Si: Completar el formulario IRS W-9 y Waiver Persona Natural Dirección Domicilio Calle / Av. Provincia Distrito Departamento Teléfono fiio (*) Teléfono Celular Correo electrónico (*) No tiene o no anlica Datos laborales / negocio propio Lugar de Trabajo/Nombre de la empresa (*) Número de Identificación Tributaria – NIT (*) No tiene o no aplica Negocio propio Actividad económica u ocupación principal (CIIU) Dirección laboral (*) No tiene o no aplica En caso de ser Ama de casa o Estudiante llenar No tiene o no aplica. Calle / Av. Departamento Provincia ___ Teléfono Celular Teléfono fijo (*) Correo electrónico (*) Tiempo de Servicio Cargo / Puesto que ocupa (*) Fecha de ingreso al trabajo Nivel de Ingresos o Promedio de ingresos mensuales (en el caso de tener más de una actividad económica deben registrarse todos los niveles de ingresos o ingresos promedio asociados a las actividades que declare el cliente) En caso tenga más de una actividad Actividad económica u ocupación principal (CIIU) ¿Por el cargo que ocupa actualmente, es usted una Persona Políticamente Expuesta? Si No ¿Ha desempeñado algún cargo político jerárquico en el territorio Nacional o un país extranjero en los últimos 5 años? Envío de toda la correspondencia Deseo que la correpondencia se me envíe a: En caso de haberse seleccionado la opción de envío a correo electrónico, el cliente declara y de forma expresa autoriza al banco de Crédito de Bolivia S.A. a realizar el envío de todos sus estados de cuenta de Tarjeta de Crédito y Cuentas Corrientes a la dirección de correo electrónica declarada, reconociendo y aceptando que el envío electronico de estos documentos sustituye su envío en medio físico. Adicionalmente el cliente declara haber sido informado por el Banco sobre la disponibilidad de extracto de cuenta, así como facturas en el canal habilitado en la página web del Banco, reconociendo el pleno valor legal y probatorio de los extractos y facturas en enidados de forma digital. Finalmente, el cliente de manera expresa libera al Banco de Crédito S.A. de toda responsabilidad por los efectos del uso del correo electrónico, siendo de responsabilidad del cliente todo acto relacionado a correo incluyendo recepción, lectura, impresión u otros que son ajenos al banco y dentro del dominio de acción del cliente. Dirección adicional Calle / Av. Departamento Distrito Datos adicionales Estado civil Vivienda Grado de instrucción Situación laboral Profesión / Ocupación Datos del cónyuge No tiene o no aplica Apellido paterno/Apellido materno o de casada/Nombres(*) Documento Identidad Actividad económica u ocupación

principal (CIIU)

Residente

Referencia Bancarias, Personales y Comerciales			
Referencias bancarias Banco	Tipo	de cuenta	
Referencias personales			
Nombre Referente	Dirección:		Teléfono
Referencias comerciales y/u ocupacionales (clientes extranjo	eros)		
Lugar de Trabajo/Nombre de la empresa	Dirección:		Teléfono
Declaración y firma			
	responsabilidad. Asimismo, autorizo (autori (nuestros) datos y docume cualquiera de las otras ent	La información proporcionada tiene carácter de declaración jurada y su veracidad es de mi total responsabilidad. Asimismo, autorizo (autorizamos) expresamente al Banco de Crédito de Bolivia S.A. proporcionar mis (nuestros) datos y documentos relativos a la identificación de cliente y de mis (nuestras) operaciones, a cualquiera de las otras entidades que forman parte del Grupo Financiero Crédito, y en el marco de la Prevención de Legitimación de Ganancias ilícitas y Financiamiento del Terrorismo.	
Firma no debe exceder el recuadro	Lugar		Fecha
Para uso exclusivo del banco			
Plataforma de atención / Funcionario de Negocios	Operaciones centrales		Matricula vendedor Oficina
Firma y sello	Firma y sello		