Conozca a su Cliente - Persona Física

REQUERIMIENTO DE DATOS SEGÚN ENFOQUE BASADO EN RIESFGOS RES UIF 28/2018
CLIENTE PERSONA HUMANA

Datos identificatorios de la Persona Humana RIESGO BAJO	
Nombre y Apellido:	
CUIT/ CUIL/ CDI:	Tipo y n° de DU:
Domicilio real (calle, número):	Localidad:
Provincia:	País:
Código Postal:	Nacionalidad:
Fecha de nacimiento:	
Estado civil:	
N° de Telefono y dirección de correo electrónico:	
Indicar si es Sujeto Obligado ante la UIF. SI/NO En caso afirmativo, acompañar constancia de inscripción	

ADICIONALMENTE EN RIESGO MEDIO
• Copia del documento que acredite identidad. • Información sobre el origen y licitud de los ingresos, fondos y/ o patrimonio del cliente. • DDJJ PEP

ADICIONALMENTE EN RIESGO ALTO (adicional a lo indicado en el apartado Riesgo Medio)
Acompañar a la Aseguradora:
• Copia de facturas, títulos u otras constancias que acrediten fehacientemente el domicilio. • Copia de los documentos que acrediten el origen y licitud de los fondos, patrimonio u otros documentos que acrediten ingresos o renta percibida (contratos de trabajo, recibos de sueldo). • Copia de otros documentos que permitan conocer y gestionar adecuadamente el riesgo de este tipo de Clientes. • Corroborar posibles antecedentes relacionados con LA/FT y sanciones aplicadas por la UIF, el organo de control o el Poder Judicial (bases públicas, internet, y otros medios adecuados a tal fin). • Todo otro documentos que la Aseguradora entienda corresponder.

FIRMA	ACLARACIÓN	FECHA