Fincomún®

ANEXO 1 SOLICITUD CONTRATO DE DEPÓSITO

PERSONA FÍSICA

Fecha: _____
Sucursal: _____
No. de cuenta: _____
No. de cliente: _____
No. CLABE: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno

Género: ☐ Masculino ☐ Femenino | Fecha de Nacimiento | Entidad Federativa de Nacimiento | País de Nacimiento

Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Otra:_____ | Ocupación | Profesión | Actividad o giro del negocio

Domicilio Particular

Calle, Avenida o Vía | No. Ext. | No. Int. | Mza. | Lote | Colonia o Urbanización

Alcaldía o Municipio | Ciudad o Población | Entidad Federativa, Estado o Provincia

Código postal | País | Entre calles _____ y _____

Teléfono Fijo (a 10 dígitos) | Teléfono de Localización (a 10 dígitos) | Teléfono móvil (a 10 dígitos) | Correo Electrónico

RFC o Número de ID. Fiscal | CURP

País de asignación de ID. Fiscal | Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada (SAT)

Actúa por: ☐ Cuenta propia ☐ De terceros

Cuenta con Apoderado: ☐ Si ☐ No

Cuenta con Proveedor de Recursos: ☐ Si ☐ No

Cuenta con Cotitulares : ☐ Si ☐ No

Tarjeta de Débito: ☐ Si ☐ No

Cuenta conTerceros Autorizados: ☐ Si ☐ No

INFORMACIÓN BANCARIA DEL CLIENTE PARA TRANSFERENCIAS

INSTITUCIÓN DE CRÉDITO	NÚMERO DE CUENTA	NÚMERO DE CLABE

REFERENCIAS PERSONALES DEL CLIENTE

NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO

El cliente informará a las personas referenciadas, que proporcionó sus datos a Fincomún, para constatar sus datos y para poder localizarlo.

TIPO DE CUENTA ☐ INDIVIDUAL ☐ COLECTIVA SOLIDARIA ☐ COLECTIVA MANCOMUNADA

DESIGNACIÓN DE COTITULARES*

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	TIPO DE FIRMA		% sobre el saldo disponible
			Individual	Mancomunada	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	

*En caso de designar cotitulares se deberá llenar el formato correspondiente.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

En caso de que el Cliente designe Cotitulares, especificar el nombre del Cliente o Cotitular quien realiza la designación de Beneficiario:

Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno

Beneficiario

Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno

Fecha de Nacimiento | Parentesco | Porcentaje

¿El domicilio del beneficiario es el mismo que el del cliente? ☐ Si ☐ No

Domicilio Particular

Calle, Avenida o Vía | No. Ext. | No. Int. | Mza. | Lote | Colonia o Urbanización | Alcaldía o Municipio

Ciudad o Población | Entidad Federativa, Estado o Provincia | Código postal | País

Beneficiario

Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno

Fecha de Nacimiento | Parentesco | Porcentaje

¿El domicilio del beneficiario es el mismo que el del cliente? ☐ Si ☐ No

Domicilio Particular

Calle, Avenida o Vía | No. Ext. | No. Int. | Mza. | Lote | Colonia o Urbanización | Alcaldía o Municipio

Ciudad o Población | Entidad Federativa, Estado o Provincia | Código postal | País

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE DATOS PERSONALES

Fincomún informa al Cliente que los datos personales que llegará a recabar por virtud de la solicitud y contratación de los productos financieros y servicios que Fincomún, incluyendo datos sensibles, serán tratados con estricta confidencialidad y atendiendo a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás disposiciones legales de la materia, con la finalidad de otorgarle el servicio solicitado.

Asimismo, el Cliente acepta que por el solo hecho de proporcionar dicha información a Fincomún, está autorizando a Fincomún a administrar y a transferir a terceros la información en comento ya sea dentro del territorio nacional o bien en el extranjero, cuando la legislación así se lo requiera, cuando se requiera para el cumplimiento del objeto social de Fincomún o cuando se requiera conforme a la prestación de los servicios financieros o adicionales contratados.

Lo anterior, en la inteligencia de que sus datos serán tratados y transferidos en los términos que establece el Aviso de Privacidad disponible en todo momento en la página de internet www.fincomun.com.mx, otorgado el Cliente su consentimiento expreso para ello conforme a lo siguiente:

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA EN SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CRÉDITICIA

Conforme al artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, en forma expresa autorizo a Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular, para que por conducto de sus funcionarios facultados, lleve a cabo investigaciones sobre mi comportamiento crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime convenientes. Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Fincomún le dará a esa información y de que podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos la relación jurídica.

Autorizo: ☐ No Autorizo: ☐

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE

AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR PUBLICIDAD

El Cliente está de acuerdo en que su información sea utilizada por Fincomún para fines de mercadeo y publicidad: Si ☐ No ☐

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA DE SOLICITUD*

*Si el Cliente no sabe o no puede firmar, un tercero de su confianza firmará a su nombre y a su ruego estampando la huella del Cliente.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE