

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

GENERALES DEL CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA

Nombre(s)		Apellido paterno		Apellido materno	
Calle	No. Exterior / Lote	No. Interior	Mz.	Colonia	
Alcaldía o Municipio		Ciudad o Población		Entidad Federativa	
Actividad o Giro del Negocio		Ocupación o Profesión			
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento (País / Estado)		Nacionalidad: <input type="checkbox"/> Mexicana <input type="checkbox"/> Otra: _____		Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Estado Civil		RFC		CURP	
Teléfono (a 10 dígitos)	Teléfono de trabajo (a 10 dígitos)		Teléfono móvil (a 10 dígitos)		Correo Electrónico
Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada (SAT): _____					

AVISO DE PRIVACIDAD

Autorizo que Fincomún haga uso de mis datos personales para cualquier fin, es decir para seguimiento comercial, estadísticas internas, información que soliciten las autoridades competentes, procesos legales que se pudieran dar en un futuro, así como todas aquellas actividades derivadas de la relación jurídica que exista entre las partes, siempre al amparo de lo determinado por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás leyes aplicables. Asimismo autorizo a Fincomún, que mis datos sean utilizados para posteriores ofertas de servicios financieros.

No Sí

Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V. Sociedad Financiera Popular, con domicilio en Blvd. Adolfo López Mateos No. 261, Piso 5, Colonia Los Alpes, Álvaro Obregón, C.P. 01010, Ciudad de México. le informa al cliente que los datos personales que llegare a recabar en virtud de los servicios y operaciones que solicite o celebre con Fincomun, aún los sensibles, serán tratados con estricta confidencialidad para llevar acabo las operaciones que la Sociedad crea necesaria, siempre al amparo de lo determinado por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás leyes aplicables. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de uso, divulgación o la revocación del consentimiento, que la Ley prevé, mediante solicitud por escrito a el responsable en todo momento de la información proporcionada; el Oficial de Privacidad el cual cuenta con un correo electrónico oficialdeprivacidad@fincomun.com.mx o bien en cualquiera de nuestras sucursales y/o medios electrónicos que Fincomun ponga a disposición a partir del 6 de enero de 2012, Usted podrá consultar el aviso de privacidad completo en la página de Internet www.fincomun.com.mx cualquier modificación a dicho aviso le será notificado por Fincomun a través de la misma página de Internet.

Firma y/o huella digital del cliente

RELACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LA CUENTA (INFORMACIÓN OBLIGATORIA)

Nombre completo (sin abreviaturas)	Teléfono	Fecha de nacimiento	Parentesco o relación con el cliente	Porcentaje (%)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

RELACIÓN DE BANCOS Y NÚMEROS DE CUENTA DEL CLIENTE

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.

REGISTRO DE FIRMAS DE COTITULARES MAYORES DE EDAD

NOMBRE COMPLETO	FIRMA	INDIVIDUAL	MANCOMUNADA
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TIPO DE CUENTA <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/> COLECTIVA SOLIDARIA	<input type="checkbox"/> COLECTIVA MANCOMUNADA
--	--	--

ESTADO DE CUENTA: _____

CÉDULA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

No. depósitos: _____	Monto aproximado de depósitos (mensual) \$ _____	
al mes		El cliente titular de la cuenta actúa por:
No. retiros: _____	Monto aproximado de retiros (mensual) \$ _____	<input type="checkbox"/> Cuenta propia <input type="checkbox"/> De terceros
al mes		
Origen de los recursos que serán depositados: _____		Manejo de la cuenta: _____
Destino del ahorro: _____		
El cliente titular de la cuenta ¿Es una persona políticamente expuesta?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
¿Es accionista de Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
¿Tiene parentesco con algún accionista de Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí

FIRMA DE SOLICITUD

<p>El cliente manifiesta bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en la presente Solicitud son correctos, estando de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el contrato de adhesión registrado ante la CONDUSEF, mismo que consultó a través de la página de Internet www.condusef.gob.mx en el sistema de Registro de Contrato de Adhesión (RECA) de dicho organismo así como en la página de Fincomún www.fincomun.com.mx. La presente solicitud forma parte integrante del contrato que al efecto celebra con Fincomún.</p> <p>Manifiesto que los recursos son de procedencia lícita, asimismo reconozco que al permitir a un tercero el uso de dicha cuenta sin haberlo declarado o falsear información puede dar lugar a usos indebidos que a su vez pudieran llegar a constituir la comisión de un delito.</p> <p>La información plasmada en esta Solicitud se obtuvo de una entrevista personal.</p>
“EL CLIENTE”
_____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA