



RIO URUGUAY SEGUROS

Contacto :

Envío:

Organismos Oficiales

Declaracion Jurada del Asociado o Beneficiario del pago

Nombres de la Dependencia:

CUIT:

Teléfono de la Dependencia:

Domicilio de la Dependencia (Calle):

N°:

Dto./Casa:

Dto.:

Localidad:

CP:

Provincia:

Firma:

Lugar y fecha:

Declaracion Jurada del Funcionario interviniente

Nombres y Apellido:

Tipo y N° de Documento:

Nacionalidad:

Sexo: F -
M

CUIL:

Estado Civil:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

Domicilio Real (Calle):

N°:

Piso:

Dto.:

Localidad:

CP:

Provincia:

Correo electrónico:

Teléfono:

Firma:

Lugar y fecha:

Adjuntar la siguiente documentación

Copia certificada del acto administrativo de designación de funcionario interviniente.

Exhibición del original del DNI, Libreta Cívica, Libreta de Enrolamiento, Cédula de Identidad o Pasaporte.



RIO URUGUAY SEGUROS

Contacto :

Envío:

Declaración Jurada sobre la totalidad de los datos incluidos en el formulario y de Personas Expuestas Políticamente

El/la⁽¹⁾ que suscribe, _____⁽²⁾ declara bajo juramento que todos los datos (incluyendo sin que implique limitación los correspondientes a estado civil y actividad principal) consignados en el presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad SI/NO⁽¹⁾ se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, que me ha sido entregada junto con la presente y que he leído.

En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo: _____. Además, asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Documento: Tipo⁽³⁾: _____ N° _____.

País y Autoridad de Emisión: _____.

Carácter invocado⁽⁴⁾: _____.

CUIT/CUIL/CDI⁽¹⁾ N°: _____.

Firma :

Lugar y fecha:

Certifico/Certificamos que la firma que antecede fue puesta en mi/nuestra presencia⁽¹⁾.

Firma del Sujeto Obligado

Sello del Sujeto Obligado

Declaración Jurada que deben prestar las personas que sean Sujetos Obligados frente a la UIF – Art. 20 Ley 25.246

_____ declara bajo juramento que SI/NO⁽¹⁾ cumple con las disposiciones vigentes en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

Lugar y Fecha:

Firma :

Aclaración:

- (1) Tachar lo que no corresponda
- (2) Completar con el nombre y apellido del cliente persona física, aun cuando en su representación firme un apoderado, o con el nombre y apellido del representante del cliente persona jurídica y organismos públicos.
- (3) Indicar DNI, LE o LC para los argentinos nativos. Para extranjeros: DNI extranjeros, Carné Internacional, Pasaporte, Certificado Provisorio, Documento de Identidad del respectivo país, según corresponda.
- (4) Indicar titular, representante legal, apoderado. Cuando se trate de apoderado, el poder otorgado debe ser amplio y general y estar vigente a la fecha en que se suscriba la presente declaración.

Los productores asesores de seguros, en calidad de sujetos obligados (conforme art. 20 inc. 16 de la Ley 25.246) se encuentran habilitados para certificar las copias de la documentación que debe ser aportada por los clientes.