

FECHA

--
DD-MM-AAAA

OP-CPM-01 SOLICITUD DE APERTURA DE "CUENTA BÁSICA COMPARTAMOS"

DATOS DEL BANCO

OFICINA DE SERVICIOS/SUCURSAL _____ NOMBRE DEL EJECUTIVO DE ATENCIÓN A CLIENTES _____

DATOS GENERALES DEL CLIENTE O SOLICITANTE

ID CLIENTE _____

NOMBRE(S) _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____

GÉNERO F M FECHA DE NACIMIENTO -- DD MM AAAA TIPO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL _____ NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL _____

ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO PAÍS DE NACIMIENTO NACIONALIDAD OTRA NACIONALIDAD Sí NO ¿CUÁL? _____ CURP _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL PAÍS O PAISES QUE LO ASIGNARON ¿PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL? Sí NO ACTIVIDAD ECONÓMICA (CLAVE Y NOMBRE) FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA RFC HOMOCLOVE

Ocupación: HOGAR EMPLEADO COMERCIANTE JUBILADO DESEMPLEADO OTRA ACTIVIDAD ESPECÍFICA _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO DIVORCIADO VIUDO UNIÓN LIBRE

TELÉFONO CELULAR _____ TELÉFONO CASA _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

DOMICILIO PARTICULAR

00000

CÓDIGO POSTAL _____ CALLE _____ NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____ COLONIA O BARRIO _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____ CIUDAD O LOCALIDAD _____ PAÍS _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

BENEFICIARIO

ID CLIENTE _____ MISMA DIRECCIÓN QUE EL TITULAR

NOMBRE(S) _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____

FECHA DE NACIMIENTO -- DD MM AAAA PARENTESCO _____ PORCENTAJE _____

CÓDIGO POSTAL _____ CALLE _____ NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____ COLONIA O BARRIO _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____ CIUDAD O LOCALIDAD _____ PAÍS _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

BENEFICIARIO

ID CLIENTE _____ MISMA DIRECCIÓN QUE EL TITULAR

NOMBRE(S) _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____ -- ____
DD MM AAAA PARENTESCO _____ PORCENTAJE _____

CÓDIGO POSTAL _____ CALLE _____ NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____ COLONIA O BARRIO _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____ CIUDAD O LOCALIDAD _____ PAÍS _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

OTROS SERVICIOS

DESEO CONTRATAR CANALES DIGITALES DESEO RECIBIR MI ESTADO DE CUENTA ELECTRÓNICO DESEO RECIBIR ALERTAS DE MIS MOVIMIENTOS POR LOS SIGUIENTES MEDIOS

SÍ NO SÍ NO CELULAR (SMS) CORREO ELECTRÓNICO

DESEO RECIBIR INFORMACIÓN DE PUBLICIDAD DE BANCO COMPARTAMOS DESEO REALIZAR PAGOS Y TRANSFERENCIAS A TERCEROS (TOKEN)

CELULAR (SMS) CORREO ELECTRÓNICO NINGUNO SÍ NO

TELÉFONO CELULAR _____

CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O SOLICITANTE

USO DE LA CUENTA

USO QUE SE PRETENDE DAR A LA CUENTA:

AHORRO MENSUAL: De \$1 a \$500 De \$501 a \$2,000 De \$2,001 a \$5,000 De \$5,001 a \$20,000 Más de \$20,000

ORIGEN DE LOS RECURSOS

SUELDO/ HONORARIOS \$ _____ ANUAL PRÉSTAMO AHORROS VENTA DE BIENES

PREMIOS, RIFAS O SORTEOS HERENCIA DONACIÓN INVERSIÓN REMESAS OTROS

ESPECIFIQUE _____

DATOS PEP

¿Ha desempeñado en el último año, usted o alguno de sus familiares directos algún cargo público? SÍ NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa indique nombre de la persona: _____ Parentesco: _____

¿Es usted familiar de algún Consejero/Directivo de grupo Genera? SÍ NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa indique nombre de la persona: _____ Parentesco: _____

¿Es usted Consejero de grupo Genera? SÍ NO

¿Es usted Directivo de grupo Genera? SÍ NO

OBSERVACIONES

Declaro que los datos asentados en la presente solicitud son verídicos y se obtuvieron mediante una entrevista personal realizada por funcionarios de Banco Compartamos, S.A., Institución de Banca Múltiple y que estoy de acuerdo en que se corroboren a su entera satisfacción. Asimismo, manifiesto que actúo a nombre y por cuenta propia y que el origen y destino de los recursos que maneje a través de la cuenta que se apertura con motivo de la presente solicitud son de mi propiedad, proceden de fuentes lícitas y que tengo conocimiento que falsear información así como permitir el uso de la cuenta a un tercero puede dar lugar a uso indebido y constituir un delito. Expreso mi conformidad y conocimiento con los términos, condiciones y alcances legales del contrato, del cual forma parte esta solicitud, mismo que me fue leído, explicado y entregado al momento de la firma de éste documento. Asimismo, en el evento de que por una causa externa o ajena a mi voluntad, me viera en la necesidad de realizar depósitos en cualquier instrumento monetario que se de un tercero en la cuenta objeto del presente contrato me comprometo a manifestarlo a Banco Compartamos, S.A., Institución Múltiple, lo antes posible.

Aviso Corto de Privacidad: Banco Compartamos, S.A., Institución de Banca Múltiple (en adelante "Banco Compartamos"), empresa perteneciente a GENTERA con domicilio en Insurgentes Sur número 1458 piso 11, Colonia Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, Ciudad de México, utilizará sus datos personales y personales financieros recabados a través de este medio para: i) verificar su identidad, ii) integrar su expediente como cliente y iii) prestar los servicios que hayan sido solicitados y contratados por usted. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral para Clientes Ahorro a través del siguiente vínculo electrónico: <http://www.compartamos.com.mx>, en la sección de Avisos de Privacidad.

NOMBRE * Y FIRMA DEL CLIENTE O SOLICITANTE

La persona que aquí firma lo hace a ruego y encargo del Cliente que ha plasmado su huella digital en la presente solicitud, haciendo constar con ello que está de acuerdo con el contenido de la misma y con el contenido del contrato.

NOMBRE* Y FIRMA DE QUIEN LO HACE "A RUEGO Y ENCARGO"

DECLARA EL COLABORADOR QUE:

1. Se tuvieron a la vista los documentos originales de la Identificación Oficial y comprobante de domicilio para su cotejo.
2. Verificó que el portador de la Identificación Oficial es la misma persona que se presenta físicamente como firmante.
3. Las copias incluyen la leyenda de cotejo con original, con lo cual se valida con la firma estampada para los mismos efectos y forman parte integrante del expediente de débito.
4. Se llevó a cabo la entrevista en forma personal con el solicitante para dar cumplimiento al conocimiento del mismo, así como a sus necesidades y forma de operación.

NOMBRE* Y FIRMA DEL COLABORADOR

*Sin excepción debe anotar el nombre completo de la persona que firma.