



DATOS BÁSICOS

Apellidos y Nombres:

Documento de identidad ⁽¹⁾:
 DNI CI/Pasaporte/Doc. Ext.

Número:

País de Emisión:

Autoridad de Emisión:

CUIT / CUIL:

Género ⁽¹⁾: Femenino Masculino Indefinido

Estado Civil ⁽¹⁾: Soltero Casado Viudo Separado Divorciado Concubino

Tipo de menor de edad (de corresponder) ⁽¹⁾:

Tutela Curatela Emancipado Autorizado Adolescente Menor de 13 a 18

Nacionalidad:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

Para Argentinos, indicar ciudad y provincia

DATOS ADICIONALES

Nivel de Estudios ⁽¹⁾: Sin escolaridad Primaria EGB 1/2 Secund. EGB 3/Polimodal Terciario/Tecnicatura Universitario Post grado Doctorado

Apellidos y Nombre de la madre / tutor / curador:

Apellidos y Nombre del padre:

Apellidos y Nombre del cónyuge:

Documento de identidad del cónyuge ⁽¹⁾: DNI CI/Pasaporte/Doc. Ext.

Número:

DOMICILIO PRINCIPAL EN EL PAÍS

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CPA:

Teléfono Fijo:

Teléfono Celular:

Teléfono Alternativo:

Localidad:

Provincia:

DOMICILIO FISCAL EN EL PAÍS ⁽²⁾

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CPA:

Localidad:

Provincia:

DATOS LABORALES

Trabaja ⁽¹⁾: SI NO

Empleador:

Actividad económica / profesión ⁽³⁾:

Fecha de ingreso / inicio de actividad:

Ingresos mensuales netos:

DOMICILIO LABORAL

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CPA:

Teléfono:

Localidad:

Provincia:

CONFORMIDAD PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

Por la presente ⁽¹⁾ presto no presto conformidad para que toda la información y documentación me sea remitida por correo electrónico a la dirección que se detalla:

Dirección de correo electrónico:

La remisión de dicha información por correo electrónico reemplaza al envío realizado por correo postal, manteniendo la frecuencia actual. Asimismo, declaro que la custodia de toda información enviada a la mentada dirección de correo electrónico es de mi exclusiva responsabilidad, asumiendo todos los daños y perjuicios que provoque su divulgación a terceros y el mal uso que en consecuencia se haga, quedando liberado el Banco de toda responsabilidad que de ello derive. De no ser recibida la información y documentación objeto de esta solicitud en el período convenido, me comprometo a reclamarlo dentro de los 60 (sesenta) días siguientes. Se presumirá conformidad con la información y documentación remitida, si dentro de los 60 (sesenta) días corridos de vencido el respectivo período no se encuentra en poder del Banco la formulación del respectivo reclamo. Asimismo, me obligo a notificar cualquier cambio de dirección de correo electrónico denunciada, con la antelación suficiente para asegurarme la recepción de la información y documentación que se solicita.

PRODUCTOS QUE PREVÉ UTILIZAR ⁽¹⁾

Cuenta Corriente Caja de Ahorros Inversiones Compra / Venta de moneda extranjera Compra / Venta de títulos Comercio Exterior

Tarjeta de Crédito Caja de Seguridad Otros (especificar):



DECLARACIÓN JURADA – AUTOCERTIFICACIÓN OCDE - FATCA

A los efectos del intercambio de información de cuentas financieras de la **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)**, La **Resolución General N° 4056/2017 de la AFIP**; modificatorias y complementarias, la **Comunicación "A" 7484 del BCRA**, modificatorias y complementarias; y la **RG 631/2014 de la CNV**, modificatorias y complementarias, declaro ⁽¹⁾ **SI** / **NO** ser una **persona declarable** ⁽⁴⁾ con **residencia fiscal** ⁽⁴⁾ en el exterior.

Además, declaro que, si mi situación se modifica en relación a mi residencia fiscal, notificare este hecho dentro de los 90 (noventa) días de ocurrido el cambio de circunstancia.

En cumplimiento con la Ley sobre el Cumplimiento Fiscal para Cuentas en el Extranjero, en inglés **Foreign Account Tax Compliance act (F.A.T.C.A.)**, de los Estados Unidos de América **Declaro** ⁽¹⁾:

Que NO soy una Persona Estadounidense - **Que SI soy** una Persona Estadounidense.

Que NO actúo en nombre y representación de una Persona Estadounidense o Persona Específica Estadounidense - **Que SI actúo** en nombre y representación de una Persona Estadounidense o Persona Específica Estadounidense.

Una declaración falsa en este sentido puede ser pasible de penas en virtud de las leyes de los EE.UU. En igual sentido, declaro que, si mi situación se modifica y paso a ser una Persona Estadounidense o actuar en nombre y representación de una Persona Estadounidense o Persona Específica Estadounidense, notificare este hecho dentro de los 90 (noventa) días de ocurrido el cambio de circunstancia.

Manifiesto prestar consentimiento y autorización expresa, en los términos de los artículos 5, 6 y concordantes de la Ley 25.326, sus Decretos Reglamentarios 1558/2001, el artículo 39 de la Ley 21.526 y el artículo 53 de la Ley 26.831 de Mercado de Capitales, al Banco de Tierra del Fuego para que proporcione al **Internal Revenue Service** de los Estados Unidos (IRS) información respecto de mi persona y/o cuentas. Asimismo, reconozco expresamente que el envío de dicha información al IRS en el marco de la presente autorización no se encuentra protegida por los secretos bancarios y bursátil, privacidad y protección de la información en el marco de las leyes N° 21.536, N° 26.831 y N° 25.326, facilitando de este modo el cumplimiento de la normativa FATCA al Banco Tierra del Fuego. También autorizo al Banco de Tierra del Fuego a extinguir la relación contractual entre las partes en el caso de que no suministrare al Banco de Tierra del Fuego la información que me sea requerida para documentar mi estatus de contribuyente estadounidense. Finalmente reconozco que he sido previamente informado que podre ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos previstos por la Ley 25.326 ante el Banco de Tierra del Fuego.

Se recomienda contactar a su asesor tributario si tiene preguntas específicas sobre esta normativa o visite www.afip.gov.ar para más información.

En caso afirmativo completar la siguiente información.

DOMICILIO DE CORRESPONDENCIA

Completar si difiere del domicilio principal

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CP:

Localidad:

Provincia:

País:

RESIDENCIA A LOS FINES FISCALES

País de residencia fiscal 1

Tipo de Domicilio ⁽⁵⁾:

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CP:

Localidad:

Provincia:

Número de identificación Tributaria ⁽⁴⁾:

Motivo por el que no informa (NIF/TIN) ⁽⁶⁾:

Motivo A Motivo B Motivo C

Si opto por el motivo "C" de no información del NIF/TIN (Desarrollar motivos):

País de residencia fiscal 2

Tipo de Domicilio ⁽⁵⁾:

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CP:

Localidad:

Provincia:

Número de identificación Tributaria ⁽⁴⁾:

Motivo por el que no informa (NIF/TIN) ⁽⁶⁾:

Motivo A Motivo B Motivo C

Si opto por el motivo "C" de no información del NIF/TIN (Desarrollar motivos):

País de residencia fiscal 3

Tipo de Domicilio ⁽⁵⁾:

Calle:

N:

Tira / edificio:

Piso:

Dto.:

CP:

Localidad:

Provincia:

Número de identificación Tributaria ⁽⁴⁾:

Motivo por el que no informa (NIF/TIN) ⁽⁶⁾:

Motivo A Motivo B Motivo C

Si opto por el motivo "C" de no información del NIF/TIN (Desarrollar motivos):



DECLARACIÓN JURADA DE GRUPO DE CONTRAPARTES CONECTADAS

Con relación a las facilidades crediticias y garantías de cualquier naturaleza que me/nos otorgue ese Banco y con el objeto de cumplir con las normas sobre grandes exposiciones al riesgo de crédito establecidas en la **Comunicación "A" 6599 del Banco Central de la República Argentina**, declaro bajo juramento ⁽¹⁾:

Que no existen personas humanas o jurídicas que integren conmigo ningún grupo de contrapartes conectadas, ya que ni de hecho ni de derecho, la unidad de decisión, el control patrimonial o la participación en el capital, ni ninguna de las otras modalidades de la estructura de conjunto, revela la existencia de una relación de persona humana o sociedad controlante – controlada que operen a crédito con ese Banco.

Que las personas físicas y jurídicas que a continuación se detallan integran conmigo grupo de contrapartes conectadas:

Denominación de la Persona Física o Persona Jurídica	Número de Identificación Fiscal

La presente declaración tiene carácter de declaración jurada y he tenido en cuenta las penalidades impuestas, de las cuales me hago cargo por incumplimiento de mi parte de las regulaciones dictadas por el Banco Central de la República Argentina. También me comprometo a informar inmediatamente a ese Banco cualquier modificación a lo manifestado precedentemente.

Para el caso de que se comprobare la inexactitud de lo expuesto y/o que en el futuro se produjere la modificación del grupo de contrapartes conectadas, y no notificara de la situación al Banco, este podrá dar por caído los créditos acordados o a acordarse y exigirme la cancelación del total de lo adeudado a cuyo efecto queda expresamente pactada la mora automática. En tal caso el Banco queda facultado a debitar en mi cuenta corriente los importes de los créditos, de las penalidades impuestas por las normas del Banco Central de la República Argentina y de cualquier otra suma a mi cargo.

El cliente deberá presentar, **SIN EXCEPCION**, un **formulario CLT 022 – Autocertificación Persona Controlante** por cada socio en la cadena de contralor de la empresa que cuenten con el 10% o más de participación directa o indirecta y la persona humana que tenga a su cargo la dirección, administración o representación de la persona jurídica, fideicomiso, fondo de inversión, o cualquier otro patrimonio de afectación y o estructura jurídica, según corresponda hasta llegar al beneficiario último final (Persona Humana).

Deberá acompañarse en todos los casos, la respectiva documentación respaldatoria, estatutos societarios, registros de acciones o participaciones societarias, contratos, transferencias de participaciones y/o cualquier otro documento que acredite la cadena de titularidad y/o control.

DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento del Terrorismo, declaro bajo juramento que los movimientos realizados y/o a realizar a través de vuestra entidad cumplirán con los requisitos legales y que los mismos se originan en actividades lícitas.

DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

El / la que suscribe, _____ ⁽⁷⁾ declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que **SI** / **NO** ⁽¹⁾ se encuentra incluido/a y/o alcanzado/a dentro de la **Nómina de Personas Expuestas Políticamente** aprobada por la Unidad de Información Financiera, que he leído ⁽⁸⁾, con el Código _____

En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo ⁽⁹⁾: _____
Además, asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto (sea que se empiece a o deje de revestirse tal carácter), dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

DECLARACIÓN JURADA SUJETOS OBLIGADOS

En virtud de lo indicado en el Art. 20 de la Ley 25.246, modificatorias y complementarias, declaro que **SI** / **NO** ⁽¹⁾ poseo la condición de Sujeto Obligado.

Asimismo, declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada.

Como sujeto Obligado, identificado en la **Nómina de Sujetos Obligados** con el Código ⁽⁹⁾ _____ manifiesto que ⁽¹⁾:

- Me encuentro debidamente inscripto ante la Unidad de Información Financiera, cuya constancia adjunto.
- Declaro conocer el alcance de la Ley 25.246, modificatorias y complementarias y de las Resoluciones emitidas por la Unidad de Información Financiera.
- Declaro bajo juramento haber adoptado una Política de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo acorde con la normativa vigente y de la responsabilidad como Sujeto Obligado a informar a la Unidad de Información Financiera la existencia de operaciones sospechosas.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Tomo conocimiento de que el Banco podrá requerir mayor información y/o documentación, a efectos de cumplimentar lo dispuesto por las normas del B.C.R.A. u otros organismos de contralor, como así también por las disposiciones y legislación vigente en materia de prevención de lavado de dinero (Ley 25246, sus modificatorias y/o complementarias), comprometiéndome a suministrarla a la brevedad.

Queda convenido y así se expresa por la presente que los datos anteriormente consignados son en carácter de Declaración Jurada y que, de resultar todos o algunos de ellos falsos de acuerdo a la verificación que el Banco se encuentra obligado a realizar, el Banco dará intervención a los Organismos de contralor sin la obligación de esgrimir causal alguna ni reintegrar la documentación oportunamente presentada.

SECRETO FISCAL – PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES JURADAS DE IMPUESTOS NACIONALES

Que conforme lo establece la Resolución de AFIP Nro. 5125/2021 declaro bajo juramento que por voluntad propia realizo la presentación de la/s Declaración/es Jurada/s (DDJJ) de Impuestos Nacionales que se presentan ante la AFIP, prestando expresa conformidad para que la/s misma/s sea/n utilizada/s por el BTF como elemento adicional para el análisis financiero y crediticio de mi perfil como cliente.

REFERENCIAS



- (1) Marcar el casillero que corresponda.
- (2) Completar solo cuando el domicilio fiscal difiera del domicilio principal.
- (3) Se deberá consignar el código de actividad Clanae. En caso de no conocerlo, solicite asistencia al personal del Banco.
- (4) Solicite al personal del Banco las **Definiciones OCDE - FATCA**.
- (5) Completar con **Residencial o Comercial, Residencial, Comercial, Oficina Registrada, No identificado**, según corresponda.
- (6) **Motivo A:** el país de residencia fiscal no emite número de TIN a sus residentes; **Motivo B:** el país de residencia fiscal no requiere el número de TIN; **Motivo C:** Número de TIN no disponible por otros motivos.
- (7) Integrar con el Nombre y Apellido del cliente, en el caso de personas humanas, aun cuando en su representación firme un apoderado.
- (8) Solicite al personal del Banco la **Nómina de Personas Expuestas Políticamente** para su consulta y complete con el código de PEP que corresponda.
- (9) Solicite al personal del Banco la **Nómina de Sujetos Obligados** para su consulta y complete con el código de sujeto obligado que corresponda.
- (10) 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 el presente.

Lugar y fecha _____,

Declaro que la presente solicitud ha sido completada **por mi / en mi presencia conforme a mis instrucciones**, y declaro bajo juramento que los datos consignados son correctos y ciertos, comprometiéndome a informar por escrito, dentro del plazo de diez (10) días de producidos, cualquier modificación que se produzca.

Constancia de recepción: Tomo fehaciente conocimiento que la presente solicitud queda sujeta a aprobación del Banco. Recibo copia del formulario firmado en este acto y me notifico que, una vez aprobada la solicitud, dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de su aprobación o del **alta de mis datos**, lo que suceda último, tendré a mi disposición en las oficinas del banco, el número de cliente asignado.

LA FIRMA QUE SUSCRIBO, RUBRICA UNICAMENTE LOS DATOS DECLARADOS EN LOS APARTADOS DE LA PRESENTE QUE FUERAN POR MI COMPLETADOS O POR EL ASISTENTE COMERCIAL A MI RUEGO.

Protección de datos personales: Disposición 10/2008 D.N.P.D.P. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Firma:.....

Aclaración del cliente:.....

Documento (tipo y número):

Carácter invocado ⁽¹⁰⁾:

Verificación de identidad
 Certificamos que la firma consignada al final del presente formulario concuerda con la registrada en nuestros libros / fue puesta en nuestra presencia.

Firma y sello del funcionario interviniente