



MAT. I.N.A.E.S. S.F. N° 998

ASOCIACIÓN MUTUAL EMPLEADOS DE COMERCIO ROSARIO

Corrientes 474 - Tel. 0341 4256412 / 425 1963 - info@amecro.com.ar - www.amecro.com.ar

SOLICITUD DE SOCIO

Lugar y Fecha _____

Socio N° _____ Sucursal _____

Sr. Presidente del Consejo directivo de **Asociación Mutual Empleados de Comercio Rosario**

Por la presente, solicito ingresar como socio de esa Mutual, de acuerdo a las disposiciones reglamentarias de la misma. Declaro conocer y acatar el Estatuto Social y los reglamentos que rigen a la Mutual.

DATOS SOLICITANTE

DATOS PERSONA FÍSICA

APELLIDO:		NOMBRES:			CUIL N°:	
TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD		
FECHA DE INGRESO	DECLARO BAJO JURAMENTO QUE MI ACTIVIDAD/MI PROFESIÓN ES:					
	COD. ACTIVIDAD:		SUBCÓDIGO:		OTRO:	
ESTADO CIVIL	CONYUGUE VIVE	APELLIDO Y NOMBRE DEL CONYUGUE	P.E.P.	TERRORISTA	SUJ. OBLIG.	RIESGO CREDITO
PADRE VIVE	APELLIDO Y NOMBRE DEL PADRE		MADRE VIVE	APELLIDO Y NOMBRE DE LA MADRE		
DOMICILIO REAL	PISO/DPTO.	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	
CONDICIÓN DE IVA	CATEGORÍA	ORIGEN	APORT DOC	ENTE LIQUIDADOR	DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO	
EMPRESA DONDE TRABAJA	FUNCIÓN / CARGO			TELÉFONO/CELULAR Part.		
INGRESOS ANUALES/FACTURACIÓN ANUAL	LEGAJO			TELÉFONO LABORAL		

DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO ENTREGADA

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	IMPORTE	VENCIMIENTO

Renuncia del socio: 6 meses de antigüedad y cuota social al día.

DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD DE ORIGEN DE FONDOS

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS FONDOS QUE UTILIZO/ZARE EN LA OPERATORIA CON ESTA MUTUAL, PROVIENEN DE ACTIVIDADES LÍCITAS REALCIONADAS CON MI ACTIVIDAD DECLARADA. TOMO CONOCIMIENTO QUE LA MUTUAL SE ENCUENTRA FACULTADA A REQUERIRME TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS VIGENTES SOBRE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - LEYES 25246 (T.O.) Y 26024 (T.O.) Y RESOLUCIONES DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA 11/2012 Y DEL INAES Y AQUELLAS QUE ESTOS ORGANISMOS DICTEN EN EL FUTURO, EN CONSECUENCIA ME OBLIGO EXPRESAMENTE A COLABORAR CON LA MISMA MEDIANTE EL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN, LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN E INFORMES, ASÍ COMO TAMBIÉN CON LA PROVISIÓN DE TODOS AQUELLOS DATOS QUE SEAN NECESARIOS Y/O CONVENIENTES PARA QUE LA MUTUAL PUEDA DAR ACABADO CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS MENCIONADAS. RECONOZCO EXPRESAMENTE EL DERECHO DE LA MUTUAL A DAR POR CONCLUIDA CULQUIER VINCULACIÓN COMERCIAL O CONTRACTUAL QUE MANTUVIERA CONMIGO EN CASO DE RETICENCIA DE MI PARTE A PRESENTAR LA INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN QUE ESTA REQUIERA, SIN DERECHO A EFECTUAR RECLAMO ALGUNO.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TITULAR DE LOS DATOS BRINDA SU CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA QUE LA ENTIDAD CEDA O TRANSFERA LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN NUESTRAS BASES DE DATOS EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 6 DE LA LEY N° 25326. ASI MISMO, DE CONFORMIDAD AL ART. 6 DE LA MENCIONADA LEY, EL TITULAR SE NOTIFICA EXPRESAMENTE DEL DERECHO QUE LE ASISTE A LOS EFECTOS DE ACCEDER, RECTIFICAR Y/O SUPRIMIR LOS DATOS EN EL CASO QUE ESTOS SEAN INEXACTOS O ERRÓNEOS.

Firma Funcionario / Empleado de la Mutual

Firma del Solicitante

Aclaración

Aclaración

Propuesto por Socio Activo N°

Firma del Proponente

ACEPTADO

RECHAZADO

RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO

ACTA N° _____

FECHA _____

OBSERVACIONES _____

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE
(Resolución 11/2001)**

La que suscribe _____ declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que NO se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, que he leído y suscripto.

En caso afirmativo indicar: Cargo/Función/Jerarquía, o relación (con la Persona Expuesta Políticamente).

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: _____

Carácter invocado: _____

Denominación de la persona jurídica: _____

CUIL Nº: _____

Lugar y fecha: _____

Firma: _____

Certifico que la firma que antecede concuerda con la registrada en nuestros libros y fue puesta en mi presencia.

.....
Sello del Sujeto Obligado autorizado

Observaciones:
.....

DECLARACIÓN JURADA SOBRE LICITUD DE ORIGEN DE FONDOS

Lugar y Fecha

Sres.
Asociación Mutual Empleados de Comercio Rosario
Corrientes 474
ROSARIO
Presente

De nuestra consideración:

Con relación a las obligaciones y penas impuestas por la ley 25.246 sobre Prevención y Sanción de Lavado de Activos, es nuestra intención satisfacer el requerimiento de información sobre el origen de los fondos a aplicar para realizar transacciones con al Asociación Mutual Empleados de Comercio Rosario.

Al respecto declaramos por medio de la presente con carácter de Declaración Jurada que los fondos y/o valores utilizados y a utilizar son lícitos y proviene de los ahorros generados por el desarrollo de mi actividad (Desconocida).

Sin otro particular, le saludo a Uds. Muy atte.

.....
Firma del Solicitante

Aclaración:

DNI Nº:

CUIL:

Nota: los términos redactados en plural, serán considerados en singular cuando se trata de una sola persona.