

FORMULARIO KYC PERSONAS FÍSICAS

En _____, a fecha _____

A. DATOS PERSONALES

| | |
|---|--------------------------------------|
| Nombre y Apellidos: | |
| Fecha de nacimiento: | País de nacimiento: |
| Nacionalidad: | |
| Doble Nacionalidad Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | País de Doble Nacionalidad: |
| País de residencia: | |
| Tipo de Documento de Identidad¹: | Nº de Documento de Identidad: |
| Fecha de caducidad del Documento de Identidad: | |
| Teléfono: | |
| Correo electrónico: | |

¹DNI, NIE, Pasaporte

| | | | | |
|---|-------------|-----|-------|-----|
| Domicilio fiscal: | | | | |
| Ciudad: | Calle: | Nº: | Piso: | CP: |
| Domicilio postal (a efectos de correspondencia): | | | | |
| Ciudad: | Calle: | Nº: | Piso: | CP: |
| Teléfono: | Fax: | | | |
| Correo electrónico: | | | | |
| Consentimiento expreso para recibir la información por correo electrónico: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | | |

B. ANÁLISIS DEL RIESGO

Personas con Responsabilidad Pública (PRP):

El cliente y/o sus apoderados son PRP² de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 10/2010, de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo:

Sí (especificar cargo):
 No

¿Ha desempeñado el cargo en los últimos dos años? Sí No

¿El cliente y/o sus apoderados son familiares³ o allegados⁴ de un PRP?: Sí No

² **Personas con Responsabilidad Pública (PRP):** Son aquellas personas que desempeñen o hayan desempeñado funciones públicas importantes, tales como los jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros u otros miembros de Gobierno, secretarios de Estado o subsecretarios; los parlamentarios; los magistrados de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyas decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales, con inclusión de los miembros equivalentes del Ministerio Fiscal; los miembros de tribunales de cuentas o de consejos de bancos centrales; los embajadores y encargados de negocios; el alto personal militar de las Fuerzas Armadas; los miembros de los órganos de administración, de gestión o de supervisión de empresas de titularidad pública; los directores, directores adjuntos

y miembros del consejo de administración, o función equivalente, de una organización internacional; y los cargos de alta dirección de partidos políticos con representación parlamentaria.

Asimismo, tendrán la consideración de personas con responsabilidad pública: a) Las personas, distintas de las enumeradas en el apartado anterior, que tengan la consideración de alto cargo de conformidad con lo previsto en el artículo 1 de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio de altos cargos de la Administración General del Estado. b) Las personas que desempeñen o hayan desempeñado funciones públicas importantes en el ámbito autonómico español, como los Presidentes y los Consejeros y demás miembros de los Consejos de Gobierno, así como las personas que desempeñen cargos equivalentes a las relacionadas en la letra a) y los diputados autonómicos. c) En el ámbito local español, los alcaldes, concejales y las personas que desempeñen cargos equivalentes a las relacionadas en la letra a) de los municipios capitales de provincia, o de Comunidad Autónoma y de las Entidades Locales de más de 50.000 habitantes. d) Los cargos de alta dirección en organizaciones sindicales o empresariales españolas.

Ninguna de las categorías previstas en los apartados anteriores incluirá empleados públicos de niveles intermedios o inferiores.

³ Tendrá la consideración de **familiar** el cónyuge o la persona ligada de forma estable por análoga relación de afectividad, así como los padres e hijos, y los cónyuges o personas ligadas a los hijos de forma estable por análoga relación de afectividad.

⁴ Se considerará **allegado** toda persona física de la que sea notorio que ostente la titularidad o el control de un instrumento o persona jurídicos conjuntamente con una persona con responsabilidad pública, o que mantenga otro tipo de relaciones empresariales estrechas con la misma, o que ostente la titularidad o el control de un instrumento o persona jurídicos que notoriamente se haya constituido en beneficio de la misma.

FATCA – Personas Estadounidenses ¿Cumple alguna de las siguientes condiciones?:

Persona nacida en los Estados Unidos: Sí No

Persona con nacionalidad estadounidense (incluyendo casos de doble nacionalidad): Sí No

Persona con domicilio en Estados Unidos: Sí No

Persona con residencia fiscal en Estados Unidos: Sí No

Persona que mantenga alguna oficina, sucursal, planta, establecimiento y/o alguna otra sede comercial dentro de los EE.UU:
Sí No

Persona con residencia o un domicilio legal o de inscripción dentro de los Estados Unidos: Sí No

Poseedor de una "Green Card" o Tarjeta de residencia permanente en Estados Unidos: Sí No

Datos Financieros:

Nivel de ingresos (en Euros):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> < 30.000 | <input type="checkbox"/> Entre 30.000 y 60.000 |
| <input type="checkbox"/> Entre 60.000 y 100.000 | <input type="checkbox"/> Entre 100.000 y 150.000 |
| <input type="checkbox"/> Entre 150.000 y 200.000 | <input type="checkbox"/> > 200.000 |

Importe de la inversión (en Euros):

Origen del patrimonio con el que realizará la inversión: (Adjuntar documentación soporte que lo acredite)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Actividad por cuenta propia | <input type="checkbox"/> Venta de Inmuebles |
| <input type="checkbox"/> Actividad por cuenta ajena | <input type="checkbox"/> Ahorro |
| <input type="checkbox"/> Venta de empresa | <input type="checkbox"/> Herencia |
| <input type="checkbox"/> Otros (indicar detalles): | |

Manifestación relativa a los fondos aportados:

- El cliente manifiesta y declara expresamente que los fondos aportados en esta inversión no provienen de una actividad relacionada con el blanqueo de capitales y/o la financiación del terrorismo.

C. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR REAL

Formación del cliente:

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Formación Básica | <input type="checkbox"/> Formación Profesional | <input type="checkbox"/> Postgrado |
| <input type="checkbox"/> Formación Secundaria | <input type="checkbox"/> Carrera Universitaria | |

Indicar Estudios:

Situación Laboral:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sin actividad | <input type="checkbox"/> Labores del Hogar |
| <input type="checkbox"/> Jubilado | <input type="checkbox"/> Desempleado |
| <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Rentista |
- Trabajo por cuenta ajena. Nombre de la Empresa y Cargo:
- Trabajo por cuenta propia. Nombre de la Empresa y Cargo:

Acreditación Actividad Profesional (Adjuntar copia del documento marcado):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fe de vida laboral | <input type="checkbox"/> Última Declaración de I.R.P.F. disponible |
| <input type="checkbox"/> Declaración de ingresos de autónomos | <input type="checkbox"/> Última Nómina disponible |
| <input type="checkbox"/> Certificado de pensión | <input type="checkbox"/> Otros (indicar detalle): |

Manifestación relativa a la actuación por cuenta de terceros:

- El cliente manifiesta expresamente que está actuando por cuenta propia y declara, por tanto, no estar actuando en nombre, por cuenta o en representación de terceros.
- El cliente manifiesta y declara expresamente que está actuando por cuenta o en representación de un tercero. En este caso, deberá rellenar un formulario de identificación por cada uno de los inversores en nombre de los cuales está actuando.

Documentación a adjuntar a este formulario*:

1. Copia de DNI / NIE / Pasaporte en vigor
2. Documentación acreditativa del origen de los fondos.
3. Documentación acreditativa de actividad profesional.

***Documentación adicional podría ser solicitada con posterioridad atendiendo a las circunstancias particulares de cada cliente.**

Manifestación relativa a la vigencia de los datos proporcionados:

- El cliente manifiesta y declara expresamente que los datos incluidos en este formulario y la documentación adicional aportada se encuentran vigentes a la fecha de la firma de este formulario.

Y en prueba de conformidad firman ambas partes, el presente documento por duplicado.

Firma cliente

Nombre y apellidos:

Fecha:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales, se le informa de la incorporación de los datos de carácter personal que nos ha facilitado a través del presente contrato, así como de aquéllos a los que INTERMONEY GESTIÓN, SGIIC, S.A. (en adelante IM GESTIÓN) tenga acceso como consecuencia de la consulta, solicitud o contratación de cualquier producto, de cualquier transacción u operación realizada, así como de los que se obtengan mediante las conversaciones telefónicas mantenidas con la sociedad, a los ficheros, automatizados o no, de los que IM GESTIÓN es responsable.

Los datos personales facilitados por Vd. serán tratados exclusivamente para aquellas finalidades que guarden relación con el mantenimiento, desarrollo y control de la relación contractual entre Vd. e IM GESTIÓN y/o con el mantenimiento y desarrollo de la relación comercial. Asimismo, los datos personales podrán ser utilizados para el envío de comunicaciones publicitarias o promocionales, incluidas las comunicaciones comerciales electrónicas, y para la gestión de sus clientes por parte de IM GESTIÓN, al objeto de adecuar nuestras ofertas comerciales a su perfil particular, lo que se le comunica en virtud de lo establecido en el artículo 11 de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales.

De acuerdo con la normativa vigente, la relación entre Vd. e IM GESTIÓN incluye la prevención del blanqueo de capitales, para lo cual se podrán elaborar perfiles con este fin a partir de la información facilitada por Vd. Esta información se pondrá a disposición de las autoridades responsables de la lucha contra el blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo en el Estado miembro de entrada o de salida de fondos. La información suministrada podrá comunicarse a un tercer país por parte de los Estados miembros o de la Comisión de Prevención de Blanqueo de Capitales, con el acuerdo previo de las autoridades competentes.

Asimismo Vd. queda informado de que las empresas de servicios de inversión, entidades de crédito y demás proveedores de servicios de pago, así como los sistemas de pago y prestadores de servicios tecnológicos relacionados, a los que se transmitan sus datos para llevar a cabo transferencias, pueden estar obligados por la legislación del Estado donde operen, o por Acuerdos concluidos por éste, a facilitar información sobre la transacción a las autoridades y organismos oficiales de otros países, situados tanto dentro como fuera de la Unión Europea, en el marco de la lucha contra la financiación del terrorismo y formas graves de delincuencia organizada y la prevención del blanqueo de capitales.

Por último, le informamos de que Vd. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación de su tratamiento, u oposición al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos dirigiéndose a IM GESTIÓN, Departamento de Cumplimiento Normativo, Calle Príncipe de Vergara nº 131 Planta 3ª; 28002 Madrid, o mediante e-mail remitido a la dirección cumplimentonormativo@grupocimd.com; también podrá ejercer dichos derechos ante el DPD (Delegado de Protección de Datos) mediante escrito a Seguridad y Privacidad de Datos S.L. – FORLOPD o a través de los siguientes medios telemáticos infodpo@forlopd.es