

Política Conozca a su Cliente - Persona Física



ASOCIADO: Nuevo ☐ Re afiliación ☐

Aporte Patronal ☐ Salario Escolar ☐

Tipo de asociado:

Empleado o ex empleado conglomerado BP y Organizaciones sociales

Regulados por la ARESEP

Familiar hasta tercer grado

Supervisados por CONASIFF y SUTEL

Datos Personales

Nombre completo		
Tipo de identificación	Cédula ☐	Dimex ☐ Pasaporte ☐
Número de identificación	Fecha de vencimiento (dd/mm/aa)	
Conocido como		
Sexo	F ☐ M ☐	Estado Civil
Fecha de nacimiento	País de nacimiento	
País de residencia		
Provincia	Cantón	Distrito
Otras señas		
¿Es usted una persona políticamente expuesta (PEP)?		
Sí ☐ No ☐		
¿Es usted una persona relacionada con (PEP)?		
Sí ☐ No ☐		
Correo electrónico		
Teléfono celular	Teléfono de domicilio	
Nombre de persona de referencia	Teléfono	

Datos Laborales

Nombre de la empresa	
Profesión u oficio	Actividad económica
Sector laboral (industria)	
Teléfono oficina	Ext.
Departamento	Fecha de ingreso
Correo laboral	Modalidad de pago
Condición de embargo	Moneda

Orígenes de fondos en Costa Rica

Orígenes de fondos en Extranjero

- ☐ Ingresos de negocio propio con razón social
- ☐ Ingresos aportados por terceras personas
- ☐ Actividad lucrativa desarrollada a título personal
- ☐ Pensionado
- ☐ Asalariado
- ☐ Ingresos extraordinarios
- ☐ Otros ingresos
- ☐ Otras pensiones

- ☐ Ingresos de negocio propio
- ☐ Ingresos aportados por terceras personas
- ☐ Actividad lucrativa desarrollada a título personal
- ☐ Pensionado
- ☐ Asalariado
- ☐ Ingresos extraordinarios
- ☐ Otros ingresos

Ingreso Bruto

Ingreso Neto

Otras actividades

Actividad económica

Monto de ingreso de otra actividad económica

Monto de capacidad de inversión

Límite transaccional mensual esperado

Ingreso estimado

Egreso estimado

Monto de ingreso de núcleo familiar

Capacidad de inversión Sí ☐ No ☐ Detalle

Familiares relacionados

Asociado relacionado Sí ☐ No ☐ Detalle

Nombre completo del asociado

Número de identificación

Parentesco

Patrimonio del asociado

Vehículo Propio ☐ Leasing ☐ Prendado ☐

Casa de habitación ☐ Familiar ☐ Propia ☐ Alquilada
☐ Hipotecada ☐ Herencia ☐ Otro

Otras propiedades ☐ Finca (s) ☐ Lote (s) ☐ Vehículo
☐ Casas de alquiler ☐ Lotes comerciales ☐ Otro

Aportes y productos

Aporte	Monto colones	% Salarial	Plazo (meses)
Capital Social			
Ahorro Escolar			
Ahorro Navideño			

Multiahorro			
-------------	--	--	--

Domiciliación de cuenta

Cuenta IBAN			
Entidad Bancaria	Moneda	colones ☐	Dólares ☐
Aplicar el cargo el día _____ de cada mes			

Artículo 15 y 15 BIS de la Ley 7786 y sus reformas

- Marque con una "x" si realiza alguna de las siguientes actividades económicas
 Casino Físico - Internet Si () No () Casas de empeño Si () No ()
- Comercializa metales o piedras preciosas fuera o dentro del país, (incluye joyerías), tales como Diamantes, Esmeraldas, Iridio, Jade, Oro, Osmio, Paladio, Perlas naturales, Perlas cultivadas, Plata, Platino, Rodio, Rubí, Rutenio, Zafiros.
 Si () No () Especifique: _____
- Es usted una persona física o jurídica que se dedique en forma profesional o habitual a alguna de las siguientes actividades.
 Compra y vende bienes inmuebles por cuenta propia Si () No ()
 Es corredor de bienes raíces Si () No ()
 Es intermediario de bienes raíces Si () No ()
 Es promotor de compra y venta de bienes raíces Si () No ()
 Es desarrollador de proyectos inmobiliarios Si () No ()
- Su empresa es una organización sin fines de lucro que envía o recibe dineros desde o hacia alguno de los siguientes países: Afganistán, Angola, Chad, Corea del Norte, Eritrea, Etiopia, Guam, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Irán, Iraq, Islas Vírgenes Estadounidenses, Laos, Libia, Mozambique, Namibia, Nigeria, Pakistán, Palaos, Samoa, Samoa Americana, Siria, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Tayikistán, Trinidad y Tobago, Turkmenistán, Venezuela, Yemen.
 Si () No ()
- Realiza usted alguna de las siguientes actividades para sus clientes:
 Compra y venta de bienes inmuebles Si () No ()
 Administra dineros de cuentas bancarias, ahorros, valores u otros activos del cliente Si () No ()
 Operación y administración de compra y venta de personas jurídicas u otras estructuras jurídicas Si () No ()
- Es proveedor de servicios fiduciarios, participando en la creación, registro y administración de fideicomisos, excluyendo los proveedores de fideicomisos de garantía.
 Si () No ()
- Es sujeto obligado del artículo 15 bis de la Ley 8204
 Si () No ()
- Es una persona física o jurídica que otorga facilidades crediticias, cuando esta actividad crediticia es organizada, habitual y utilicen para su operativa las cuentas de entidades supervisadas por alguna de las Superintendencias adscritas al CONASSIF
 Si () No () Especifique: _____

DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO que toda la Información consignada en el presente formulario es legítima y verdadera

Cumplimiento de la Lay FATCA y CRS

Además de la dirección indicada en la sección datos personales posee domicilios en el extranjero		Sí ☐	No ☐
País			
Otras señas			
Es contribuyente del impuesto de renta de los Estados Unidos		☐ Sí	☐ No
		☐ TIN	☐ SSN

Beneficiarios

Aplican para ahorros, certificados de inversión a plazo y pólizas de saldos deudores

Nombre del Beneficiario	Identificación	Parentesco	Porcentaje	Observaciones
			%	
			%	
			%	
			%	

Adjuntar la siguiente documentación:

1. Fotocopia de la identificación vigente por ambas caras.
2. Original de la constancia o certificación de ingresos, o copia de la orden patronal.

Declaraciones y aceptaciones.

Solicito por este medio ser aceptado(a) como asociado(a) a COOPEBANPO, R.L., declarando conocer y respetar las disposiciones del Estatuto y sus Reglamentos, me comprometo a aportar mensualmente la cuota vigente de la Póliza Grupal con Beneficio Funerario aprobado por la Asamblea General y autorizo a COOPEBANPO R.L. a domiciliar mi cuenta IBAN y realizar los cargos automáticos para honrar mis compromisos adquiridos con la institución, en el caso de no aplicarse mediante rebajo automático de planilla.

Así mismo conocedor de las penas que para el perjurio indica el Código Penal de Costa Rica, DECLARO BAJO LA FE DE JURAMENTO:

- Que toda la información consignada en el presente formulario de la POLITICA CONOZCA A SU CLIENTE, es legítima y verdadera.
- Que en cumplimiento con lo dispuesto por el artículo 16 de la Ley N°7786 y sus reformas, "Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo" y el 27 del Acuerdo CONASSIF 12-21. "Normativo para el Cumplimiento de la Ley N°7786, autorizo a COOPEBANPO R.L para que mediante cualquier proceso que estime necesario, valide la dirección del domicilio que he declarado.

Firma del asociado

Firma del funcionario: