

KYC (Know Your Client)



C/ Doctor Ferrán 3-5
08034 Barcelona
Tel. 93 366 27 27
Fax 93 414 06 22
e-mail: gvcgaesco@gvcgaesco.es

FICHA DE CLIENTE PERSONAS FÍSICAS (KYC)

En _____ a _____

A.- DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos		
Fecha de Nacimiento	Número de Documento de Identidad	
País de Nacimiento	<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> NE
Nacionalidad	Lugar de Residencia	Residencia Fiscal (para no residentes)

Domicilio Fiscal:		
en _____ calle _____	N° _____	Piso _____ C.P. _____
Domicilio postal (a efectos de correspondencia):		
en _____ calle _____	N° _____	Piso _____ C.P. _____
Teléfono de contacto: _____	Móvil: _____	
Fax: _____	Email: _____	

Ocupación / Actividad del Cliente		
<input type="checkbox"/> Autónomo	<input type="checkbox"/> Empresario	<input type="checkbox"/> Sin Actividad
<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Otros	
Indicar función y descripción		

Notas / Manifestación del Cliente:

Acreditación Actividad Profesional (uno cualquiera de los relacionados a continuación):		
<input type="checkbox"/> Fe de vida laboral	<input type="checkbox"/> Carnés Profesionales	<input type="checkbox"/> Contrato de trabajo
<input type="checkbox"/> Declaración de alta I.A.E.	<input type="checkbox"/> Declaración I.R.P.F.	<input type="checkbox"/> Nómina
<input type="checkbox"/> Certificación emitida por la persona física o entidad para la que presta sus servicios		
<input type="checkbox"/> Licencias o autorizaciones administrativas para el ejercicio de actividades profesionales		
<input type="checkbox"/> Otros		
Se debe adjuntar fotocopia del documento de acreditación de actividad profesional		

Manifestación relativa a los fondos aportados:
<input type="checkbox"/> El cliente manifiesta y declara expresamente que los fondos aportados a las empresas del Grupo GVC Gaesco no provienen de una actividad relacionada con las actividades de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

Manifestación relativa a la actuación por cuenta de terceros:
<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> El cliente manifiesta y declara expresamente que está actuando por cuenta o en representación de un tercero. En este caso, por favor, indique los datos identificativos del inversor en nombre del cual está actuando, así como los datos notariales de su representación. (Apartado B.V)

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

Código cliente
El Cliente

La Entidad

1 Indica les teves dades personals

2 Indica la deva adreça i dades de contacte.

3 Indica quina es la teva situació laboral.

4 Indica quin document ens faràs arribar com a justificant de la teva activitat laboral.

5 Selecciona les caselles pertinents.

6 Firma del titular. En cas que hi hagi diferents titulars del Fons haureu d'emplenar un KYC cadascú.