

Formato de Alta "Clientes Régimen Simplificado"

Fecha: DD/MM/AAAA

I. DATOS GENERALES:

Denominación o Razón Social: _____

Actividad u objeto social: _____

Giro Mercantil: _____

Fecha de Constitución _____ Nacionalidad _____

Registro Federal de Contribuyentes (RFC con Homoclave) o Número de identificación fiscal (equivalente al país de origen): _____

País que lo asigno (RFC o Número de identificación fiscal): _____

No. de Serie de la Firma Electrónica Avanzada (Si cuenta con ella): _____

Domicilio Completo: Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____

Colonia _____ Deleg./Mun. _____

Ciudad o población _____ Estado _____ Municipio _____

Entidad Federativa _____ Código Postal _____ País _____

Teléfono (Lada Nac./ Int.) _____

Teléfono del Domicilio: _____ Correo electrónico : _____

Nombre completo del administrador, director, gerente o apoderado legal que, con su firma, obligue a la sociedad, dependencia o entidad en la celebración de contratos:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____
- 5.- _____

Transaccionalidad esperada

	Promedio Mensual :	
	Operaciones	Importe
Depósitos:	Volumen de operaciones	Importe \$
Retiros:	Volumen de operaciones	Importe \$

2. ESTRUCTURA CORPORATIVA

Principales Funcionarios de la empresa: Presidente del Consejo de Administración, Director General y personas que ocupen el primer nivel de reporte:

Nombre (s)	Apellidos Paterno y Materno	Puesto	RFC	Nacionalidad

Información de los Representantes (Administrador o Administradores, director, gerente general o Apoderados legales)

Representante 1

Nombre Completo Cargo/ Puesto Elija una opción Tipo de Firma: Elija una opción

Nacionalidad Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA Teléfono e-Mail:

Registro Federal de Contribuyentes (RFC con Homoclave) o Número de identificación fiscal (equivalente al país de origen):

Clave Única de Registro Poblacional (CURP):

Si es NO residente en México, indicar Domicilio en territorio nacional (Calle, num. exterior e interior, colonia, delegación o municipio, ciudad o población, entidad federativa, Estado, Código Postal y País)

Representante 2

Nombre Completo Cargo/ Puesto Elija una opción Tipo de Firma: Elija una opción

Nacionalidad Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA Teléfono e-Mail:

Registro Federal de Contribuyentes (RFC con Homoclave) o Número de identificación fiscal (equivalente al país de origen):

Clave Única de Registro Poblacional (CURP):

Si es NO residente en México, indicar Domicilio en territorio nacional (Calle, num. exterior e interior, colonia, delegación o municipio, ciudad o población, entidad federativa, Estado, Código Postal y País)

Representante 3

Nombre Completo Cargo/ Puesto Elija una opción Tipo de Firma: Elija una opción

Nacionalidad Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA Teléfono e-Mail:

Registro Federal de Contribuyentes (RFC con Homoclave) o Número de identificación fiscal (equivalente al país de origen):

Clave Única de Registro Poblacional (CURP):

Si es NO residente en México, indicar Domicilio en territorio nacional (Calle, num. exterior e interior, colonia, delegación o municipio, ciudad o población, entidad federativa, Estado, Código Postal y País)

Representante 4

Nombre Completo Cargo/ Puesto Elija una opción Tipo de Firma: Elija una opción

Nacionalidad Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA Teléfono e-Mail:

Registro Federal de Contribuyentes (RFC con Homoclave) o Número de identificación fiscal (equivalente al país de origen):

Clave Única de Registro Poblacional (CURP):

Si es NO residente en México, indicar Domicilio en territorio nacional (Calle, num. exterior e interior, colonia, delegación o municipio, ciudad o población, entidad federativa, Estado, Código Postal y País)

Declaro, bajo protesta de decir verdad, que toda la información manifestada en este formulario es cierta, completa y vigente, misma que fue proporcionada durante la entrevista. Adicionalmente declaro que soy la persona autorizada a firmar en nombre de la entidad a la que corresponde este formulario. Finalmente, me comprometo a informar a BBVA Casa de Bolsa si se produce un cambio en la información contenida en este formulario.

Representante Legal

Funcionario BBVA Casa de
Bolsa Nombre y Num de firma