

DECLARACIÓN JURADA ANTILAVADO DE DINERO, PREVENCIÓN DE FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y CONOZCA A SU CLIENTE PERSONAS JURÍDICAS

Lugar y fecha: de..... de.....

Señores
Plan Rombo S.A.
De Ahorro para Fines Determinados
Presente

1- Datos identificatorios de la Empresa y de los Representantes Legales / Apoderados.

Datos de la Sociedad – Denominación o Razón Social

Denominación: _____ Naturaleza Jurídica _____
 CUIT: _____ Fecha de Inscripción: _____
 Actividad principal de la Empresa: _____
 Objeto Social: _____
 Página Web: _____
 Contacto en la Empresa: _____ Cargo: _____
 Teléfono: _____ Interno: _____ Fax: _____
 Dirección E-Mail: _____
 Domicilio Legal: _____ Nro.: _____ Piso: _____ Dpto.: _____
 Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

| Carácter en el que actúa (*) | Apellido y Nombre | DNI / LC / LE / Pasaporte |
|------------------------------|-------------------|---------------------------|
| Representantes Legales | | |
| Apoderado 1..... | | |
| Apoderado 2 | | |
| Apoderado 3..... | | |
| Apoderado 4..... | | |

(*) Cada uno de los aquí detallados deberán completar y firmar el formulario que se acompaña al final del presente denominado ANEXO PERSONAS JURIDICAS – DECLARACION JURADA SOBRE DATOS IDENTIFICATORIOS DE AUTORIDADES Y SOBRE CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE.

2- Estructura Societaria Vigente

a) ESTRUCTURA SOCIETARIA

- Sociedades comerciales regularmente constituidas (S.A. o S.R.L.): se deberá informar a todos los Socios / Accionistas directos e indirectos (personas físicas o personas jurídicas, locales o extranjeras) que componen la estructura accionaria de la compañía. Si por su composición accionaria se superase los tres Niveles de Accionistas, sírvase acompañar un gráfico, diagrama u otra documentación, donde se explique en detalle su cadena de Accionistas.
- Restantes formas jurídicas: como por ejemplo Fundaciones, Asociaciones sin fines de lucro, Cooperativas, entre otras: deberá completar directamente el punto b) del presente apartado.

FIRMA

ACLARACIÓN

CARÁCTER

2- Estructura Societaria Vigente (continuación)

| <u>NIVEL I: TODOS LOS SOCIOS/ACCIONISTAS DIRECTOS HASTA COMPLETAR 100 %</u> | | |
|--|--------------------|---|
| Nombre y Apellido para personas físicas o Razón Social para personas jurídicas. En caso de personas jurídicas se deberá continuar con la apertura de su composición en el cuadro NIVEL II – ACCIONISTAS INDIRECTOS | % de Participación | |
| | | |
| | | |
| | | |
| <u>NIVEL II: ACCIONISTAS INDIRECTOS</u> (Apertura de los Accionistas “Directos – Personas Jurídicas” que tengan 20 % o más de participación hasta llegar a las Personas Físicas con 20 % o más, en toda la estructura) | | |
| Nombre y Apellido o Razón Social del Accionista NIVEL II | % de Participación | Accionista NIVEL I en el cual tiene la participación |
| | | |
| | | |
| | | |
| <u>NIVEL III: ACCIONISTAS INDIRECTOS</u> (Apertura de los Accionistas “Indirectos – Personas Jurídicas” que tengan 20 % o más de participación hasta llegar a las Personas Físicas con 20 % o más, en toda la estructura) | | |
| Nombre y Apellido o Razón Social del Accionista NIVEL III | % de Participación | Accionista NIVEL II en el cual tiene la participación |
| | | |
| | | |
| | | |

b) BENEFICIARIOS FINALES

1. Sociedades Comerciales regularmente constituidas (S.A. o S.R.L.): Se deberán identificar a las personas físicas que posean o controlen, directa o indirectamente, un porcentaje igual o mayor al 20 % del capital o de los derechos de voto de la Persona Jurídica, o que por otros medios ejerzan el control, directa o indirectamente, de la gestión de la Persona Jurídica, o sean titulares o ejerzan el control del 20 % o más de los bienes de la Persona Jurídica que administra.
2. Restantes formas jurídicas: como por ejemplo Fundaciones, Asociaciones sin fines de lucro, Cooperativas, entre otras: deberán identificar a las autoridades o miembros del Consejo de Administración u otro organismo similar que ejerza el control sobre la misma.

FIRMA

ACLARACIÓN

CARÁCTER

b) BENEFICIARIOS FINALES (Continuación)

| | |
|---|---|
| 1- Nombre y Apellido: | |
| Tipo y Nro. De Documento: | Fecha de Nacimiento: |
| Sexo: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | País de Residencia: |
| Domicilio: | |
| Actividad/Ocupación: | Porcentaje sobre el capital/derechos de votos/control de bienes % |
| En caso de ser Persona Expuesta Políticamente indicar CARGO / FUNCIÓN desempeñada (1) | |

| | |
|---|---|
| 2 - Nombre y Apellido: | |
| Tipo y Nro. De Documento: | Fecha de Nacimiento: |
| Sexo: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | País de Residencia: |
| Domicilio: | |
| Actividad/Ocupación: | Porcentaje sobre el capital/derechos de votos/control de bienes % |
| En caso de ser Persona Expuesta Políticamente indicar CARGO / FUNCIÓN desempeñada (1) | |

| | |
|---|---|
| 3 - Nombre y Apellido: | |
| Tipo y Nro. De Documento: | Fecha de Nacimiento: |
| Sexo: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | País de Residencia: |
| Domicilio: | |
| Actividad/Ocupación: | Porcentaje sobre el capital/derechos de votos/control de bienes % |
| En caso de ser Persona Expuesta Políticamente indicar CARGO / FUNCIÓN desempeñada (1) | |

FIRMA

ACLARACIÓN

CARÁCTER

b) BENEFICIARIOS FINALES (Continuación)

| | |
|---|---|
| 4 - Nombre y Apellido: | |
| Tipo y Nro. De Documento: | Fecha de Nacimiento: |
| Sexo: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | País de Residencia: |
| Domicilio: | |
| Actividad/Ocupación: | Porcentaje sobre el capital/derechos de votos/control de bienes % |
| En caso de ser Persona Expuesta Políticamente indicar CARGO / FUNCIÓN desempeñada (1) | |

| | |
|---|---|
| 5 - Nombre y Apellido: | |
| Tipo y Nro. De Documento: | Fecha de Nacimiento: |
| Sexo: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | País de Residencia: |
| Domicilio: | |
| Actividad/Ocupación: | Porcentaje sobre el capital/derechos de votos/control de bienes % |
| En caso de ser Persona Expuesta Políticamente indicar CARGO / FUNCIÓN desempeñada (1) | |

(1) He leído la nomina de Personas Expuestas Políticamente en la pagina web de la Unidad de Información Financiera. Resolución N° 134/2018
(<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/316668/texact.htm>)

FIRMA

ACLARACIÓN

CARÁCTER

3- Declaración Jurada de Licitud y Origen de Fondos

En mi carácter de _____ (Representante Legal / Autoridad competente de la sociedad), declaro bajo juramento que los fondos que se utilizarán en la operatoria con Plan Rombo S.A. de Ahorro para Fines Determinados provienen de actividades lícitas relacionadas con la actividad declarada. Tomo conocimiento de que Plan Rombo S.A. de Ahorro para Fines Determinados se encuentra facultado a requerir toda la información necesaria para dar cumplimiento a las normas nacionales e internacionales sobre PLAFT (Leyes nro. 25.246, 26.683 y 26.024, Decretos, Resoluciones de la Unidad de Información Financiera, sus modificatorias y complementarias). En consecuencia, me obligo expresamente a colaborar con la sociedad mediante el suministro de información, la entrega de documentación e informes, así como con la provisión de todos aquellos datos que sean necesarios y/o convenientes para que la sociedad pueda dar acabado cumplimiento a las normas mencionadas.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA SOLICITUD SON CORRECTOS Y CIERTOS Y ME OBLIGO A NOTIFICAR A LA SOCIEDAD POR ESCRITO CUALQUIER MODIFICACIÓN DE LOS MISMOS.

Lugar y fecha: _____

FIRMA

ACLARACIÓN

4- Sujetos obligados – Art. 20 Ley 25.246 (modificatorias y complementarias) (Suscribir en caso de corresponder)

En caso de ser un Sujeto Obligado en función de la definición del Art. 20 de la Ley 25.246, modificatoria y complementaria, declaro bajo juramento que cumplo con las disposiciones vigentes en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

Sujeto Obligado SI NO (marcar con una X)

En caso afirmativo, se deberá adjuntar la constancia de inscripción en la U.I.F.

FIRMA

ACLARACIÓN

CARÁCTER

FECHA

**ANEXO PERSONAS JURIDICAS
DECLARACION JURADA SOBRE DATOS IDENTIFICATORIOS DE AUTORIDADES Y SOBRE CONDICION
DE PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA**

Lugar: Fecha:/...../.....

Sres.
Plan Rombo S.A. de Ahorro para Fines Determinados
Presente

De acuerdo a lo establecido en La Resolución 50/2013 de la Unidad de Información Financiera, las sociedades de capitalización y ahorro deberán recabar de manera fehaciente, como dato identificatorio, la siguiente información respecto de los APODERADOS, REPRESENTANTES LEGALES, Y / O AUTORIZADOS CON USO DE FIRMA que actúen en nombre y representación de _____ (indicar nombre del cliente)

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| Carácter del firmante: <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Autorizado con uso de firma | | | | | | | |
| Apellido: | | | | Nombre: | | | |
| Calle: | | | Número: | | Piso: | Dpto.: | |
| Código Postal: | | Localidad: | | | | Provincia: | |
| Cargo: | | | | Teléfono: | | Teléfono2: | |
| DNI/ LE /LC | Nro: | | | CUIT/CUIL/CDI | Nro: | | |
| Fecha de Nacimiento: / / | | País de Nacimiento: | | | | Sexo: M / F | |
| Nacionalidad: | | Correo Electrónico: | | | | | |
| Estado Civil: | <input type="checkbox"/> Soltero | <input type="checkbox"/> Casado | <input type="checkbox"/> Divorciado | <input type="checkbox"/> Viudo | <input type="checkbox"/> Unión Civil | <input type="checkbox"/> Unión Hecho | |

Si el estado civil es Casado ó Unión Civil, es obligatorio completar los siguientes datos:

| | | | | | | | |
|--------------------------|------|---------------------|--|---------------|------|-------------|--|
| Datos Cónyuge | | | | | | | |
| Apellido: | | | | Nombre: | | | |
| DNI/ LE /LC | Nro: | | | CUIT/CUIL/CDI | Nro: | | |
| Fecha de Nacimiento: / / | | País de Nacimiento: | | | | Sexo: M / F | |

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE
(A completar por el titular del contrato)**

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que **SI** **NO** me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera. Podrá consultar dicha nómina en nuestra página web: www.planrombo.com.ar/docs/UIF_Nomina.pdf

En caso afirmativo indicar: Cargo: _____ Está en Actividad: SI / NO (tachar lo que **no** corresponda)

Dependencia: _____ País: _____

Relación con la Persona Expuesta Políticamente:

Además, asumo 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.

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI