

De uso exclusivo por la sucursal
Orden de la cuenta
N° de Sucursal
N° de Caja de Ahorro \$
N° de Caja de Ahorro u\$s

Solicitud de Apertura				
Datos del Firmante de Caja de Ahorros Persona Física (1)			Titular <input type="checkbox"/>	Apoderado <input type="checkbox"/>
Apellido y Prenombre				
Estado Civil		Sexo		
Tipo de Documento	Número	Nacionalidad		
CUIT/CUIL		Fecha de Nacimiento		
Lugar de Nacimiento		N° de Beneficio		
Correo Electrónico (Mail)				
Posición frente al IVA		Empresa		
Profesión		Categoría		
Teléfono		Celular		
Domicilio Particular				
Calle	Nro	Piso	Depto	CP
Localidad		Provincia	País	

Esta manifestación es completa y tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completada sin enmiendas ni raspaduras.

Solicito al Banco de la Ciudad de Buenos Aires la apertura de una caja de ahorros del tipo (1) (2)

Caja de ahorro pesos	<input type="checkbox"/>	Caja Complementaria Docente	<input type="checkbox"/>
Caja de ahorro dólar	<input type="checkbox"/>	SUAF	<input type="checkbox"/>
Cuenta Sueldo en pesos	<input type="checkbox"/>	Planes Sociales	<input type="checkbox"/>
Caja de ahorros dólar (segmento: Plan Sueldo)	<input type="checkbox"/>	Planes MTSS	<input type="checkbox"/>
Cuenta de la Seguridad social- Jubilados- Acreditación a término	<input type="checkbox"/>	Progresar	<input type="checkbox"/>
Paquete Previsional (Cuenta Jubilados con Servicio de Adelanto de Haberes)	<input type="checkbox"/>	Cuenta Pignoraticia	<input type="checkbox"/>
Caja de Ahorro Menores	<input type="checkbox"/>	Caja de Ahorro Gratuita Universal	<input type="checkbox"/>
Caja de Ahorro ex policías jubilados	<input type="checkbox"/>	Caja de ahorro UVHI	<input type="checkbox"/>
Caja de ahorros Repatriación de Fondos Bienes Personales Ley 27 541- en dólares.	<input type="checkbox"/>	Caja de Ahorro Adolescentes (Com. A 6700)	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de débito	<input type="checkbox"/>		

(1) **Seleccionar la opción que corresponda.** (2) *Se deja constancia que los productos elegidos son productos individuales y el cliente recibirá en su correo electrónico o personalmente, según corresponda, las condiciones de cada uno de las cuentas solicitadas.*

Seleccionar la opción que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Solicito que se me envíe a mi e-mail antes declarado las condiciones y comisiones que corresponden al/los producto/s solicitado/s, quedando así notificado de las mismas así como del texto ordenado vigente de las normas del BCRA. Me comprometo, en caso de modificar mi dirección de e-mail a informarla de inmediato al BCBA para ser actualizado en sus bases. Quedo notificado que el Banco me enviará todo tipo de notificaciones en forma electrónica.
<input type="checkbox"/>	Solicito se me haga entrega personal conjuntamente con la presente solicitud de las condiciones y comisiones correspondientes al/los producto/s solicitado/s así como del texto ordenado vigente de las normas del BCRA.

Declaración Jurada de Personas Expuestas Políticamente -Funcionarios públicos nacionales y extranjeros-

Quien suscribe declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que **SI** **NO** (seleccionar la opción que corresponda) se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, que ha leído. En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo: _____

Además, asume 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.

Declaración Jurada Sujetos Obligados

Quien suscribe informa que **SI** **NO** (seleccionar la opción que corresponda) resulta obligado, en los términos de la Ley 25.246 y las resoluciones reglamentarias de la Unidad de Información Financiera pertinentes. En caso de resultar sujeto obligado, se debe completar el formulario

Declaración Jurada Residencia Fiscal – Personas Físicas

DECLARACION DE RESIDENCIA FISCAL

Declaro que tengo residencia fiscal en Argentina, y no tengo obligación a tributar en ningún país adicional.

Declaro que tengo residencia fiscal en un país distinto de Argentina, el cual detallo a continuación:

País de residencia Fiscal _____

Domicilio de residencia fiscal extranjero:

Calle _____ Nro. _____ Piso _____ Dto _____

Ciudad _____ Cód. Postal _____

Teléfono _____

Nro. de Identificación Fiscal (NIF) extranjero: _____

De tratarse de personas con residencia fiscal en Estados Unidos (USPerson) o en otro país distinto de Argentina, deberá suscribir formulario de Residencia Fiscal Personas Físicas completando los datos allí requeridos.

Declaración Jurada – Declaración UIF

Declaro bajo juramento que todos los movimientos que se efectúen en la caja de ahorro, cumplirán con los requisitos

legales que hacen a la licitud y origen de los fondos de los mismos.

Me doy por notificado que esta declaración jurada queda en poder de la entidad financiera para ser puesta a disposición de la Unidad de Información Financiera o del Banco Central de la República Argentina en caso de requerirlo dichos organismos.

Asimismo declaro que los datos consignados en la presente nota son correctos y completos y que esta declaración jurada se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Protección de Datos Personales

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley n° 25.326.

La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Que con relación a los datos personales del Usuario (los Datos) recabados por el Banco y que este último registrará, el Usuario presta conformidad para que los mismos sean utilizados para la consideración de cualquier producto o servicio que pueda solicitar al Banco y sean cedidos al BCRA en cumplimiento de normas reglamentarias, como también a cualquiera de las afiliadas del Banco o a terceros para el procesamiento de las respectivas operaciones, dentro o fuera del país, como también para cualquier ofrecimiento de servicios que el Banco y sus afiliadas puedan efectuar en lo futuro.

Las condiciones del producto solicitado se considerarán aceptadas al momento en que comience a hacer uso del mismo. En tal momento y en la sucursal donde se presenta esta solicitud, el Banco pondrá -a disposición del solicitante - un ejemplar del documento que contiene las condiciones que rigen la relación entre el Banco y el/los usuario/s del producto requerido suscripto por personal autorizado del Banco.

Dentro del plazo de 10 (diez) días hábiles contados desde la aceptación de las condiciones del producto solicitado (y si ese día fuese inhábil bancario, desde el primer día hábil bancario siguiente), se podrá revocar la aceptación del producto o servicio, notificando al Banco de tal situación por escrito o medios electrónicos o similares (o mediante la devolución de la tarjeta de débito al Banco, de ser el caso). El ejercicio de este derecho será sin costo en tanto no se haya utilizado el producto o servicio; de lo contrario, el Banco tiene derecho al cobro de

las comisiones y/o cargos previstos para la prestación que hayan sido proporcionados al tiempo de la utilización del producto o servicio

Usted puede consultar el "Régimen de Transparencia" elaborado por el Banco Central de la República Argentina sobre la base de la información proporcionada por los sujetos obligados a fin de comparar los costos, características y requisitos de los productos y servicios financieros, ingresando a http://www.bcra.gob.ar/BCRAYVos/Regimen_de_transparencia.asp.

La "Caja de Ahorros" en pesos cuenta con las prestaciones previstas en el punto 1.8 de las normas sobre "Depósitos de ahorro, cuenta sueldo y especiales", las cuales serán gratuitas. **La presente operación corresponde a la cartera de consumo.**

Firma

Tipo de Documento

N° de Documento

Aclaración:

....., de de 20....

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Sector de origen:

Cód. de Magnitud:

Inf. a la DGI:

Cod. Activ. BCRA:

Se verificaron la concordancia de los datos declarados en el presente formulario respecto la documentación presentada, la versión y vigencia del documento de identidad del/os titular/es en la Base de Documentos Cuestionados y la consulta en Antecedentes Desfavorables.

Agente interviniente

Supervisor



Registro de firmas

Registro de firmas <i>Cupón cliente</i>			
Fecha de apertura	<input type="text"/>	Sucursal	<input type="text"/>
Tipo de cuenta	<input type="text"/>	Orden Ind. / Uni. / Conj.	<input type="text"/>
Nº de cuenta			
<input type="text"/>			
Titular o razón social			
<input type="text"/>			

Registro de firmas <i>Cupón banco</i>			
Fecha de apertura	Sucursal	Tipo de cuenta	Orden Ind. / Uni. / Conj.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nº de cuenta			
<input type="text"/>			
Titular o razón social			
<input type="text"/>			
Tipo y Nº de documento		_____	
<input type="text"/>		Firma titular	