

Ciudad de Buenos Aires, xx de xxxxxx de 2024.

Por la presente dejo constancia que he tomado conocimiento y he procedido a la lectura del **Manual de Prevención LA/FT de .....**(nombre / **institución**) de fecha xx/xx/xxxx y actualizado a fecha xx/xx/xxxx, el cual contiene las políticas, procedimientos y controles previstos en la Res. UIF 242/2023 junto con todas las normas complementarias, nacionales e internacionales.

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

FECHA:

FIRMA: