

Nombre del Titular: Joseph Cristiam Canepa Portal

Fecha 14 / 11 / 2017
Día Mes Año

N° de Cuenta: _____

(*) El formato para todos los campos de fecha es: dd/mm/aaaa

DATOS DEL FIRMANTE AUTORIZADO				
Primer Nombre Joseph	Segundo Nombre Cristiam	Primer Apellido Canepa	Segundo Apellido Portal	
Tipo de Identificación 1 Pasaporte	Número de Identificación 116458785	País de Emisión Peu	Fecha de Emisión 03/10/2017	Fecha de Vencimiento 03/10/2022
Tipo de Identificación 2 DNI	Número de Identificación 101370734	País de Emisión Peru	Fecha de Emisión 1/26/2017	Fecha de Vencimiento 1/26/2025
Estatus de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Ciudadano de los Estados Unidos <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero		Registro Fiscal si no es residente de los EEUU 101370734	País de Nacionalidad si no es residente de los EEUU Peru	
Género <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Fecha de Nacimiento 11/24/1974	País de Nacimiento Peru	Nacionalidad Peru	
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión libre			Profesión u Oficio bachiller en negocios	
Teléfono de Residencia (949) 304-7604		Teléfono Móvil (949) 304-7604		Correo Electrónico treslane.ltd@buzint.com
Dirección de Residencia CL LOS TAMARINDOS MZ C LT 29,				
Ciudad SANTIAGO DE SURCO	Estado Lima	País Peu	Código Postal L33	
Cargo que Ocupa Director	Años Laborando en la Empresa 10+	Ingresos (aplica para accionista que firmen en la empresa)		
¿Es Ud. Firmante en alguna cuenta en Italbank International Inc.? Es Titular <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No Es Cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No				
En caso afirmativo, indique el número de cuenta: _____				
¿Es usted empleado de alguna empresa relacionada con Italbank? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No				
En caso afirmativo, indique el nombre de la afiliada: _____ Departamento: _____				
Leer y completar la "Certificación de Persona Políticamente Expuesta", anexo 8				

DATOS DEL FIRMANTE AUTORIZADO				
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	
Tipo de Identificación 1	Número de Identificación	País de Emisión	Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento
Tipo de Identificación 2	Número de Identificación	País de Emisión	Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento
Estatus de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Ciudadano de los Estados Unidos <input type="checkbox"/> Extranjero		Registro Fiscal si no es residente de los EEUU	País de Nacionalidad si no es residente de los EEUU	
Género <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Fecha de Nacimiento	País de Nacimiento	Nacionalidad	
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión libre			Profesión u Oficio	
Teléfono de Residencia ()		Teléfono Móvil ()		Correo Electrónico
Dirección de Residencia				
Ciudad	Estado	País	Código Postal	
Cargo que Ocupa	Años Laborando en la Empresa	Ingresos (aplica para accionista que firmen en la empresa)		
¿Es Ud. Firmante en alguna cuenta en Italbank International Inc.? Es Titular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Es Cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
En caso afirmativo, indique el número de cuenta: _____				
¿Es usted empleado de alguna empresa relacionada con Italbank? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
En caso afirmativo, indique el nombre de la afiliada: _____ Departamento: _____				
Leer y completar la "Certificación de Persona Políticamente Expuesta", anexo 8				