

CERTIFICACIÓN DE PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (PEP)

Fecha 26 / 07 / 2014
Día Mes Año

Italbanc International, Inc. (Italbanc) cumpliendo con los lineamientos establecidos en la Ley de Secreto Bancario (Bank Secrecy Act., por sus siglas en inglés) y los estándares internacionales sobre la materia, establecidos por el GAFI, necesita verificar si la persona que va abrir, mantener, o se beneficie de los servicios, es una "Persona Políticamente Expuesta (PEP)"

¿Qué es una Persona Políticamente Expuesta –PEP?

El término PEP Personas Expuestas Políticamente, hace referencia a un individuo que es o fue figura política de alto nivel, a sus familiares más cercanos o sus colaboradores asociados. Una "figura política de alto nivel" es un alto funcionario importante de un órgano ejecutivo, legislativo, judicial, administrativo o militar de un gobierno (haya sido elegido o no), un miembro de alto nivel de un partido político importante o un ejecutivo de alto nivel de una corporación que sea propiedad de un gobierno.

El concepto incluye a:

- 1) Cualquier corporación, negocio u otra entidad que haya sido creada por dicho funcionario o en su beneficio;
- 2) Familiares directos de la Figura Política de alto nivel, tales como padres, hermanos, cónyuge, hijos o familiares cercanos;
- 3) Colaboradores asociados tales como Asesores / Consultores, Abogados, Contadores, como cualquier otra persona que posean un beneficio significativo por el hecho de ser cercanos a dicha persona.

En base a lo antes expuesto, ¿Es Usted una figura política de alto nivel, familiar directo o colaborador inmediato de una Persona Expuesta Políticamente? ☐ Sí ☒ No

Si su respuesta fue "SI" favor completar la siguiente información:

Nombre y Apellido de la figura política			
Pasaporte		Nacionalidad	
País de Residencia:		Cargo:	
Ente u Órgano Gubernamental al que está o estuvo adscrito:			
Especifique si es la persona Expuesta es Familiar o Colaborador Asociado:			

Certifico que la información aquí expresada es correcta y verídica:

Mra. Helioira López Carrasco
Dir. Hig. Bucaleros
Nombre del Cliente Completo (letra de molde)

Firma del Cliente

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Nombre y Apellido:	_____ Fecha: / /	Nombre y Apellido:	_____ Fecha: / /
Revisado por _____		Aprobado por _____	