

## SOLICITUD ÚNICA DE PRODUCTOS (CLIENTE NUEVO)

**Persona Natural**

Austrobank Overseas (Panamá), S.A.

### 1. PRODUCTOS Y SERVICIOS

#### Cuentas a la vista y DPF

#### Crédito

#### Servicios

Ahorro

Corriente

Depósito a plazo / Inversión

Back to back

Chequeras

Banca en línea

### 2. PERFIL DE DATOS

#### 2.1. INFORMACIÓN PERSONAL

Primer Nombre

Segundo Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Apellido de Casada

Tipo de identificación

Cédula

Pasaporte

Nro. de Identificación

### 3. PRODUCTOS PASIVOS

#### 3.1. CUENTA(S) DE AHORRO O CORRIENTE (COMPLETAR ÚNICAMENTE SI SOLICITÓ EL PRODUCTO)

##### Cuenta corriente

##### Cuenta de ahorro

Monto Depósito Inicial (US\$)													
Forma de Depósito	Transferencia Depósito	Cheque Otro	Transferencia Depósito	Cheque Otro									
	Banco:		Banco:										
Propósito de la Cuenta (detallar)													
País Procedencia de los Fondos													
<p>Origen de los fondos con que se abrirá la cuenta:  Declaro bajo juramento que los fondos con que se nutrirá la cuenta serán originados de la siguiente manera:</p> <table border="0"> <tr> <td>Salario</td> <td>Pensión</td> <td>Independiente</td> </tr> <tr> <td>Negocio propio</td> <td>Ahorro</td> <td>Herencia</td> </tr> <tr> <td>Otros    Detalle:</td> <td colspan="2">Total ingresos Mensuales:</td> </tr> </table>					Salario	Pensión	Independiente	Negocio propio	Ahorro	Herencia	Otros    Detalle:	Total ingresos Mensuales:	
Salario	Pensión	Independiente											
Negocio propio	Ahorro	Herencia											
Otros    Detalle:	Total ingresos Mensuales:												

1. ¿Actúa usted como el intermediario de otra persona que es el verdadero dueño o último beneficiario de los fondos o de la operación?

Si

No

**En caso afirmativo**, indique el nombre del dueño o último beneficiario de los fondos

Nro. de Identificación

Desea Tarjeta Débito

Si

No

**Nombre que desea impreso en su  
Tarjeta VISA Débito:**

Dirección de entrega:

### 3.1.1 PERFIL TRANSACCIONAL PROMEDIO MENSUAL

	Cuenta corriente		Cuenta de ahorro	
	# transacciones	Monto en US\$	# transacciones	Monto en US\$
<b>Créditos de la cuenta</b>				
Transferencias internacionales recibidas				
Depósitos en cheques				
Depósitos en efectivo (solo ventanilla de Panamá)				
Transferencias recibidas ACH (Panamá)				
Transferencias entre cuentas Austrobank				
Otros (Especifique)				
<b>Total Recibido en Dólares</b>				
<b>Débitos a la cuenta</b>	# transacciones	Monto en US\$	# transacciones	Monto en US\$
Transferencias internacionales enviadas				
Cheques girados			N/A	N/A
Retiros en efectivo (solo ventanilla de Panamá)				
Transferencias enviadas ACH (Panamá)				
Transferencias entre cuentas Austrobank				
Retiros ATM's				
<b>Total Enviado en Dólares</b>				

3.1.2.1. Personas o empresas a las que usualmente envía o de las que recibe transferencias					
Nombre	Relación	Dirección	Envía/Recibe	País	Concepto/Motivo

### 3.2. DEPÓSITO A PLAZO FIJO / INVERSIÓN (COMPLETAR ÚNICAMENTE SI SOLICITÓ ESTE PRODUCTO)

Propósito del depósito a plazo (inversión) detallar	
País Procedencia de los Fondos	

Origen de los fondos con que se nutrirá la cuenta:

Declaro bajo juramento que los fondos con que se nutrirá la cuenta serán originados de la siguiente manera:

Salario                      Pensión                      Independiente  
 Negocio propio            Ahorro                      Herencia  
 Otros    Detalle:                      Total ingresos Mensuales:

1. ¿Actúa usted como el intermediario de otra persona que es el verdadero dueño o último beneficiario de los fondos o de la operación? Si                      No

**En caso afirmativo**, indique el nombre del dueño o último beneficiario de los fondos

Nro. de Identificación

Monto de depósito a plazo US\$

Instrucciones Especiales al Vencimiento

Plazo (Tenor)

Tasa de interés (%)

Fecha Valor

Vencimiento

Colateral

Forma de pago de interés

Cuenta #:

Garantía

DETALLE DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS INTERESES					
Periodicidad de pago de intereses	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Al vencimiento
Forma de pago de intereses	Cheque de gerencia	Transferencia	Crédito a cuenta	Capitalización (Solo aplica con periodicidad al vencimiento)	

4. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS (SOLO APLICA PARA CUENTAS DE UNICO TITULAR)

1. ¿Desea usted designar beneficiario(s)?

Si

No

En caso afirmativo, deberá presentar el documento de identidad de cada beneficiario y completar la siguiente información.

Por orden de: (nuestro cliente)							
Autorizo a entregar el saldo de las cuentas y depósitos a mi nombre, en el momento de mi fallecimiento a los siguiente beneficiarios:							
Nombre	No. de Cédula	Teléfono de contacto	Dirección	Parentesco	%	Tipo de cuenta	Nro. de cuenta o DPF
En caso de que el (los) beneficiario(s) fuera(n) menor(res) de edad, el tutor responsable será:							
				No de Identificación			
Esta designación de beneficiario por parte del titular se entiende válida y de obligatorio cumplimiento por parte del Banco, salvo que la misma sea revocada de acuerdo con los procedimientos y formalidades que el Banco exige de tiempo en tiempo. Queda sin efecto cualquier instrucción anterior.							

Declaro igualmente que:

1. A la fecha de esta notificación no he nombrado como herederos o legatarios de La Cuenta, a terceras personas distintas a/los beneficiarios;
2. Al ocurrir mi fallecimiento, Y SIEMPRE QUE SOBRE LA CUENTA NO EXISTA ALGUN GRAVAMEN, RESTRICCIÓN O MEDIDA CAUTELAR, el saldo de La Cuenta se entregará al /los beneficiarios en las proporciones antes indicadas;
3. En caso de que cualquiera de los beneficiarios fuese menor de edad o hubiese sido declarado incapaz, la entrega de la suma que le corresponda se hará a su tutor o curador legalmente designado;
4. En caso que a la fecha de ocurrir mi fallecimiento, alguno de los beneficiarios hubiera fallecido previamente, sin que yo hubiera solicitado al Banco su eliminación como tal, la parte que le hubiese correspondido se entregara a;

con # de identificación/pasaporte:

#### 4.3. PRODUCTOS DE CRÉDITO

##### 4.3.1. BACK TO BACK (COMPLETAR ÚNICAMENTE SI SOLICITÓ ESTE PRODUCTO)

Monto US\$		Plazo	
Nombre Completo del deudor		No. de Identificación	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Expedida en (País)	Fecha Expiración ID	Fecha de Nacimiento	Estado civil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nacionalidad	Sexo	Celular	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección del Domicilio (País, Provincia / Estado, Corregimiento / Barrio / Distrito, Avenida, Calle, # Casa o Apartamento)			
<input type="text"/>			
Finalidad del crédito		Monto a Prendar US\$	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Forma de Pago			
<input type="text"/>			

##### 4.3.1.1. DATOS PERSONALES DEL GARANTE (SI EL GARANTE ES DISTINTO DEL DEUDOR)

Nombre Completo del garante		No. de Identificación	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Expedida en (País)	Fecha Expiración ID	Fecha de Nacimiento	Estado civil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nacionalidad	Sexo	Celular	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección del Domicilio (País, Provincia / Estado, Corregimiento / Barrio / Distrito, Avenida, Calle, # Casa o Apartamento)			
<input type="text"/>			

Nota importante: para toda solicitud del producto back to back, se requiere la firma de la documentación legal correspondiente (Pagaré, contrato de prenda) y/o cualquier otra documentación que el Banco estipule, para el debido análisis y otorgamiento del producto.

## 5. CHEQUERAS (APLICA ÚNICAMENTE PARA CUENTAS CORRIENTES Y PRIMERA CHEQUERA)

Cantidad de Chequeras

\*Libreta(s) de

25 Cheques

Persona autorizada a retirar la chequera

No. de Identificación

Dirección de envío de la chequera (si aplica)

Me obligo a custodiar los cheques recibidos, de modo que ninguna persona pueda hacer uso de ellos y, por lo tanto, asumo el riesgo ante el Banco y ante terceros por cualquier uso indebido, falsificación de firmas, adulteración de cantidades, etc., que de ellos se haga a causa del descuido en la obligación de custodia que adquiero.

\*Cada libreta contiene 25 cheques

## 6. BANCA EN LÍNEA

### 6.1. INFORMACIÓN

Acepto que el banco utilice la información proporcionada en este formulario para afiliarme al servicio de Banca en Línea.

Correo electrónico:

## 7. CONVENIO CLIENTE - BANCO

1. La documentación de apertura o aprobación de los productos solicitados mediante el presente FORMULARIO está sujeta a revisión y aprobación por parte de EL BANCO, por lo que de requerirse alguna información documentación adicional, será solicitada a EL CLIENTE, quedando este obligado a suministrarla. Si dicha información o documentación no es recibida, la cuenta o producto no podrá ser utilizado y puede ser motivo de cierre o cancelación por parte de EL BANCO.
2. Para todos los efectos de este FORMULARIO, de la cuenta y de las operaciones que se realizarán a través de la misma, EL CLIENTE declara que actúa por cuenta propia. Por lo tanto, EL CLIENTE no actúa como intermediario de otra persona.
3. Por este medio EL CLIENTE autoriza expresamente y de manera irrevocable a AUSTROBANK OVERSEAS (Panamá) S. A., sus representantes y/o agentes para requerir, solicitar, recopilar y consultar información e investigar el historial de crédito de EL CLIENTE, en todas y cada una de las agencias de información de datos existente o agentes económicos, en cualquier momento y a su entera discreción, sin ser necesaria la autorización expresa de EL CLIENTE cada vez que sea indispensable la obtención de dichas referencias. Igualmente EL CLIENTE autoriza a intercambiar su historial de crédito con otros agentes económicos. EL CLIENTE reconoce que Austrobank Overseas (Panamá) S. A., sus representantes y/o agentes no serán responsables por errores en los datos existentes en su historial de crédito y por los daños y perjuicios que los mismos puedan ocasionar y por aquellos datos correspondientes a transacciones con otros agentes económicos diferentes a Austrobank Overseas (Panamá) S. A. Queda entendido que Austrobank Overseas (Panamá) S.A., sus representantes y/o agentes podrán requerir, consultar y recopilar información de EL CLIENTE, así como también suministrar dicha información a los agentes de información de datos, sus similares de derecho público, sin tener que requerir algún otro consentimiento que el expresado libremente por EL CLIENTE en este documento. EL CLIENTE declara que toda la información personal y crediticia suministrada a EL BANCO es veraz y completa. Igualmente EL CLIENTE se compromete a rectificar o ampliar oportunamente cualquier información que con motivo del presente formulario le hubiere suministrado a EL BANCO. EL BANCO QUEDA OBLIGADO A MANTENER A DISPOSICIÓN DEL INTERESADO Y LE HARÁ ENTREGA A SU REQUERIMIENTO, DE TODA INFORMACIÓN QUE RECIBA, MANTENGA O MANEJE EN BASE A LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR EL CLIENTE. Fundamento Legal: Ley No.24 de 22 de mayo de 2002, modificada mediante Ley No.14 de 18 de mayo de 2006 y Acuerdo No.007-2006 de la Superintendencia de Bancos de 6 de octubre de 2006.
4. Bajo la gravedad de juramento, EL CLIENTE firma el presente FORMULARIO, y declara que toda la información suministrada es verdadera y así mismo, ACEPTA el CONTRATO DE SERVICIOS BANCARIOS que RECONOCE Y DECLARA haber leído, entendido y recibido el mismo por los medios que EL BANCO ha puesto a su disposición y SE ADHIERE a todos los términos y condiciones contenidos en el mismo. Lo anterior sin perjuicio de aquellos productos solicitados que requieran la firma de un contrato o documento por separado.

## 8. DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con la cédula de identidad / Pasaporte \_\_\_\_\_  
actuando de mi propio nombre, libre y voluntariamente declaro bajo la gravedad de juramento a  
Uds. lo siguiente:

Que todos los datos suministrados con relación a mi información personal, comercial, financiera y la procedencia de sus fondos son verídicos, y que los mismos no provienen ni serán destinados para actividades ilícitas, tales como las previstas en las leyes, acuerdos, reglamentos y/o cualesquiera otras normas, sean de carácter nacional y/o internacional que sean o lleguen a ser aplicables en la República de Panamá, especialmente aquellas relativas al blanqueo de capitales, financiamiento del terrorismo y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

Certifico que no permitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo expresamente a AUSTROBANK OVERSEAS (PANAMÁ), S.A., en adelante EL BANCO, para corroborar la veracidad de la información aquí suministrada y a obtener cualquier explicación necesaria relativa a esta declaración. Autorizo de forma irrevocable para que el banco consulte, recopile y entregue información a instituciones financieras públicas o privadas nacionales, a cualquier agente económico de la localidad, sobre mis obligaciones o créditos que he tenido, tengo o llegue a tener con Ustedes.

Declaro que la firma que aparece en este documento y en mi documento de identificación es la misma que utilizo para el manejo de todas mis cuentas y transacciones comerciales.

Me obligo a notificar de manera inmediata a EL BANCO, cualquier cambio que ocurra en alguno de mis datos. Acepto que esta cuenta sea regida por el contrato de Servicios Bancarios vigente en Austrobank Overseas (Panamá), S.A. y todas las enmiendas que en el futuro sean aplicadas a dicho reglamento.

Por regulación y políticas de prevención contra legitimación de capitales, acepto que el Banco puede solicitar documentación relacionada a la actividad transaccional reflejada en la cuenta.

Sirva mi firma como señal de que he leído, comprendido, estoy conforme y me obligo al fiel y estricto cumplimiento de todas las estipulaciones y disposiciones reglamentarias adoptadas que regulen la relación que establezco con Austrobank Overseas (Panamá) S.A.

### Firmas del Cliente

Nombre

Firma



No. de Cédula / Pasaporte

Lugar y Fecha

Nombre

Firma



No. de Cédula / Pasaporte

Lugar y Fecha

## 9. PARA USO INTERNO DEL BANCO

Confirmando que según nuestro leal saber y entender, la información anterior es verdadera y ha sido verificada. También confirmo que el Carácter, Integridad y Reputación del cliente(s) se ajustan a las normas de **Austrobank Overseas (Panamá) S.A.** y a sus políticas y procedimientos para prevenir el Blanqueo de Capitales y Financiamiento de Terrorismo y otros tipos de actividades Criminales Adicionalmente en el supuesto de que reciba información inconsistente con dichas normas, informaré de inmediato a la Gerencia del Banco.

Asesor de Referencia	Formalización / Oficial de Negocio [Panamá]	Revisión Cumplimiento
Nombre: <input type="text"/>	Nombre: <input type="text"/>	Nombre: <input type="text"/>
Firma: <input type="text"/>	Firma: <input type="text"/>	Firma: <input type="text"/>
Fecha: <input type="text"/>	Fecha: <input type="text"/>	Fecha: <input type="text"/>

  

Aprobación Operaciones
Nombre: <input type="text"/>
Firma: <input type="text"/>
Fecha: <input type="text"/>

### 9.1. DATOS DE LA CUENTA (A COMPLETAR POR EL DEPTO. DE APERTURA DE CUENTA)

Fecha de Apertura

(DD/MM/AAAA)

No. de Cuenta Corriente

No. de Cuenta Ahorro

No. de Depósito a Plazo