



Sucursal	Fecha	Solicitud N°	CARTERA CONSUMO
----------	-------	--------------	-----------------

Solicitante (1) al Nuevo Banco de Santa Fe S.A., en adelante "el Banco" la apertura de una Caja de Ahorros para el pago de planes o programas de ayuda social, en Pesos y la prestación del servicio de Cajeros Automáticos y otros Servicios de Tarjeta de Débito vinculados a la presente, cuyas condiciones se consignan a continuación. Integran esta solicitud y se definen conjuntamente bajo dicho término las Reglamentaciones y Condiciones Generales aplicables como así también los Anexos firmados por el/los suscriptos contemporáneamente a la fecha de la presente o no, en donde se informen datos o se precisen servicios bancarios solicitados cuyos Anexos documentales integran o integrarán la presente conformando una unidad, y se encuentren por mi/nosotros firmados de plena conformidad. Queda establecido que en lo sucesivo se denominará el Titular ó el Cliente indistintamente al suscripto en su carácter de Solicitante/Titular de la Cuenta. Esta solicitud y las Reglamentaciones y Condiciones Generales de la Caja de Ahorros para el pago de planes o programas de ayuda social, los cuales se suscriben por separado y forman parte integrante de la presente, regirán las relaciones entre las partes.

1. DATOS DEL TITULAR				
Apellido	Nombres			
<input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI	N°:	CEDULA EXPEDIDA POR:	<input type="checkbox"/> CUIL -N°:	
e-mail:	Teléf. Part.:	Celular:	Fax:	
Nacionalidad:	Fecha Nacimiento:	País de Nacimiento:	Condición ante IVA:	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente registrado <input type="checkbox"/> Conviviente no registrado		Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Rad.Exterior:	Cód. Actividad:
Para el caso de casado/a:		<input type="checkbox"/> Régimen de Comunidad de bienes <input type="checkbox"/> Régimen de Separación de bienes		
Es Sujeto Obligado a informar a la U.I.F.		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
		Ocupación/Profesión:		
DOMICILIO REAL				
Calle	N°:		Piso:	Dpto.:
C.P.:	Localidad:	Provincia:	País:	

2. DATOS DEL APODERADO / REPRESENTANTE LEGAL				
Apellido	Nombres			
<input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI	N°:	CEDULA EXPEDIDA POR:	<input type="checkbox"/> CUIL -N°:	
e-mail:	Teléf. Part.:	Celular:	Fax:	
Nacionalidad:	Fecha Nacimiento:	País de Nacimiento:	Condición ante IVA:	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente registrado <input type="checkbox"/> Conviviente no registrado		Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Rad.Exterior:	Cód. Actividad:
Para el caso de casado/a:		<input type="checkbox"/> Régimen de Comunidad de bienes <input type="checkbox"/> Régimen de Separación de bienes		
Es Sujeto Obligado a informar a la U.I.F.		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
		Ocupación/Profesión:		
DOMICILIO REAL				
Calle	N°:		Piso:	Dpto.:
C.P.:	Localidad:	Provincia:	País:	

3. DATOS DE LA CUENTA				
Sucursal	Tipo de Cuenta	Cuenta N°	Tipo de Orden	
TARJETA DE DÉBITO TITULAR		TARJETA DE DÉBITO APODERADO/REPRESENTANTE LEGAL		
<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Vinculación - N° de Tarjeta:		<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Vinculación - N° de Tarjeta:		
Domicilio Especial (*)				

(*) Se indicará un domicilio especial donde remitir la correspondencia y cualquier otra notificación, siendo considerado a todos los efectos legales y reglamentarios derivados del funcionamiento de la cuenta.

4. TASA DE INTERES APLICABLE SOBRE SALDOS ACREEDORES	
TNA%	TEM%

5. DECLARACION JURADA SOBRE LA CONDICION DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

El/los suscripto/s declara/n bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad respecto de encontrarse incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera (UIF), que he/hemos leído.

Apellido y Nombre	Documento	CUIT/CUIL/CDI	Se identifica como PEP?	Motivo (en caso afirmativo PEP) (A)	Carácter invocado (B)
	Tipo y Número				
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		

El/Los declarante/s asume/n 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.

Observaciones: (A) Completar lo que corresponda. (B) Indicar titular, representante legal, apoderado. Cuando se trate de apoderado, el poder otorgado debe ser amplio y general y estar vigente a la fecha en que se suscriba la presente declaración.

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 Protección 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.

AUTORIZACION DE NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRONICO

Mediante la presente acepto expresamente y autorizo al Banco a cursar directamente a la dirección de correo electrónico que se indica a continuación, toda información, notificación y/o aviso relacionado a la presente solicitud y a la operatoria referida al producto solicitado. En consecuencia, ante la recepción de cualquier aviso, información y/o notificación cursada por el Banco a la dirección indicada o a la que en el futuro informe por escrito a idénticos efectos, quedará debida y suficientemente notificado.

Dirección de correo electrónico para envío de notificaciones:

DECLARO/DECLARAMOS BAJO JURAMENTO: 1. Que la presente ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que debiera contener, siendo fiel expresión de la verdad. 2. Haber leído y estar de acuerdo con los términos y condiciones legales y convencionales que forman parte de la presente. 3. Haber recibido en este acto un ejemplar de la presente Solicitud y de las Reglamentaciones y Condiciones Generales aplicables. 4. Asimismo me/nos comprometo/comprometemos a: (i) suministrar la información que el Banco requiera dentro del plazo y condiciones en que sea requerida; (ii) informar al Banco todo cambio que se produzca respecto de los datos oportunamente declarados; (iii) presentar al Banco, dentro del plazo que al efecto se establezca, la documentación probatoria de los cambios que notifique al Banco o que resulten detectados por éste último. El incumplimiento a las obligaciones asumidas en esta cláusula facultará al Banco para finalizar su vínculo comercial con el Cliente. 5. **RECIBO TARJETA DE DEBITO:** Haber recibido en este acto la Tarjeta de Débito de mi titularidad declarando conocer y aceptar las Condiciones sobre la Prestación del Servicio de Cajeros Automáticos. Manifiesto asimismo que, en la primera oportunidad en que utilice mi tarjeta de débito, cambiaré el número de PIN que oportunamente me será entregado en forma confidencial, deslindando de toda responsabilidad al Banco ante la falta de cumplimiento de dicho reemplazo. 6. Suscribo la presente Solicitud de Vinculación al pie y por única vez, en señal de conformidad con la totalidad de su contenido. Dejo constancia y reconozco que esta Solicitud de Vinculación consta de dos (2) fojas debidamente enumeradas. **Conste.**

##1 1	POR FAVOR NO EXCEDER EL RECUADRO	##2 2	POR FAVOR NO EXCEDER EL RECUADRO
Firma del Titular		Firma del Apoderado y/o Representante Legal	

.....
 Aclaración

.....
 Tipo y N° de Documento

.....
 Aclaración

.....
 Tipo y N° de Documento