

Lugar y fecha de apertura: _____

Tipo de Cliente: _____ Nombre de Ejecutivo: _____

Número de Cliente: _____ Número de Ejecutivo: _____

Número de Cuenta: _____ Plaza: _____

CLABE: _____ Nombre Sucursal: _____

Tipo de Cuenta: _____ Número Sucursal: _____

Régimen de la cuenta ☐ Individual ☐ Solidaria ☐ Mancomunada

Datos para uso exclusivo de Banco Autofin México S.A., Institución de Banca Múltiple en lo sucesivo "Kapital Bank"
 *"Kapital Bank" es una marca registrada licenciada a favor de Banco Autofin México, S.A., Institución de Banca Múltiple.

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) (sin abreviaturas) _____

Fecha y Lugar de Nacimiento _____ Ocupación o Profesión _____ Grado Máximo de Estudios _____

Sexo Tipo de identificación _____ Nacionalidad _____ Estado Civil _____

H ☐ No. de identificación _____ Residencia _____ CURP _____

M ☐ Fecha de Expiración _____ País de Nacimiento _____ RFC _____

Firma electrónica avanzada _____ Calidad migratoria _____

DOMICILIO PARTICULAR

Calle _____

Exterior _____ Interior _____ Colonia _____ Alcaldía / Municipio _____

C.P. _____ Ciudad o Población _____ Entidad Federativa / Estado _____ País _____ Tipo de vivienda _____

Antigüedad en el domicilio año(s) _____ mes(es) _____

Teléfono Domicilio _____ Teléfono oficina / Fax _____ Celular / Nextel / Correo Electrónico _____

OCUPACIÓN

☐ Empleado Público ☐ Empleado Privado ☐ Independiente

☐ Propietario / Dueño ☐ Otro _____

Puesto que desempeña _____ Fecha Ingreso _____ Nombre Empresa / Negocio _____

Actividad Económica _____ Ingresos Mensuales Comprobables _____ Otros Ingresos _____ Total Ingresos Mensuales _____

DOMICILIO EMPLEO

Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio
C.P.	Ciudad o Población	Entidad Federativa / Estado	País	Nombre Jefe o Contacto en la Empresa
Telefono Oficina				

REFERENCIAS BANCARIAS

Nombre			
Sucursal	Teléfono	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta

OBSERVACIONES (Uso exclusivo personal Banco)

COTITULARES (Opcional)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	RFC	Fecha de Nac.	Asig. Intereses
CURP	Tipo de identificación		No. de identificación		

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	RFC	Fecha de Nac.	Asig. Intereses
CURP	Tipo de identificación		No. de identificación		

BENEFICIARIOS

Beneficiario 1:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) / Razón Social sin abreviaturas	RFC/Fecha Nac.	Teléfono(lada):
Domicilio Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio
Ciudad	Entidad Federativa / Estado		País	% de Distribución

Beneficiario 2:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) / Razón Social sin abreviaturas			RFC/Fecha Nac.	Teléfono(lada):
Domicilio Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio	C.P.	
Ciudad	Entidad Federativa / Estado			País	% de Distribución	

Beneficiario 3:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) / Razón Social sin abreviaturas			RFC/Fecha Nac.	Teléfono(lada):
Domicilio Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio	C.P.	
Ciudad	Entidad Federativa / Estado			País	% de Distribución	

Beneficiario 4:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) / Razón Social sin abreviaturas			RFC/Fecha Nac.	Teléfono(lada):
Domicilio Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio	C.P.	
Ciudad	Entidad Federativa / Estado			País	% de Distribución	

Beneficiario 5:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) / Razón Social sin abreviaturas			RFC/Fecha Nac.	Teléfono(lada):
Domicilio Calle	Exterior	Interior	Colonia	Alcaldía / Municipio	C.P.	
Ciudad	Entidad Federativa / Estado			País	% de Distribución	

Declaro bajo protesta de decir verdad que la contratación del producto será:

- ☐ **A nombre y por cuenta propia**
☐ **Por cuenta de un tercero: Propietario Real**
☐ **Por cuenta de un tercero: Proveedor de Recursos**

USO QUE PRETENDE DAR A LA CUENTA:

ORIGEN DE RECURSOS:

Perfil transaccional

Movimientos aproximados por mes:

Depósito: _____

Retiro: _____

OPERACIONES DE LA CUENTA (PROMEDIO MENSUAL)

Concepto:	SI/NO:	Número de Operaciones:	Monto por Transacciones:
Transferencias y giros al Extranjero:	_____	_____	_____
Recepción de Transferencias y Remesas:	_____	_____	_____
Cheques de cajas:	_____	_____	_____
Depósito Bancario a Plazo Fijo:	_____	_____	_____
Depósito Bancario con Previo Plazo:	_____	_____	_____

Para el caso del producto denominado **"KAPITAL KIDS"**: EL CLIENTE, podrá a su entera discreción personalizar la Tarjeta de débito y para tales efectos podrá autorizar que el medio de disposición de tarjeta de débito pueda estar a nombre del menor aquí descrito, siendo el Titular el responsable por las operaciones realizadas.

DATOS PERSONALES DEL MENOR DE EDAD

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s) (sin abreviaturas)

Sexo

Fecha de Nacimiento

Parentesco

CURP

H ☐
M ☐

TIPO DE CLIENTE

¿Desempeña o ha desempeñado algún cargo público (nacional/extranjero)?

☐ SI ☐ NO

¿Tiene algún tipo de parentesco con alguna persona que desempeñe ó ha desempeñado algún tipo de cargo público (nacional/extranjero)?

☐ SI ☐ NO

Con esta fecha "El Cliente", cuyo nombre se señala en este documento contrata con Kapital Bank, bajo los términos y condiciones establecidos en el contrato respectivo formando el presente anexo parte del contrato de depósito bancario de dinero.

Manifiesto que la información que aquí he otorgado es verídica y autorizo a que se corrobore la misma. Asimismo expreso mi conformidad y conocimiento de los términos, condiciones y alcances legales del clausulado del Contrato.

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD HAGO CONSTAR QUE LEÍ EL CONTRATO Y ANEXOS DEL PRODUCTO CONTRATADO, INSCRITOS EN CONDUSEF, CUYOS FORMATOS MANIFIESTO SABER QUE SE ENCUENTRAN A MI DISPOSICIÓN EN WWW.BANCAUTOFIN.MX, SECCIÓN LEGALES, DENTRO DEL PRODUCTO CONTRATADO.

Revisó la integración del expediente así como el correcto llenado de la información conforme a políticas

Otorga autorización y revisó la integración del expediente así como el correcto llenado de la información conforme a políticas

FIRMA CLIENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR DE LA SUCURSAL

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO DE LA SUCURSAL

Autorizo a Banco Autofin México, S.A., Institución de Banca Múltiple a consultar mi historial crediticio ante cualquier sociedad de Información Crediticia, teniendo pleno conocimiento de la naturaleza y alcance de la información que la sociedad proporcionará a dicha Institución y del uso que hará de la misma. Igualmente autorizo que estas consultas se realicen de manera periódica durante la vigencia de mi relación jurídica con esta Institución.

Declaro que el origen y la procedencia de los recursos en los productos o servicios del banco que estoy solicitando proceden de fuentes lícitas y estos son de mi propiedad. Tengo conocimiento que el permitir el uso de la cuenta por parte de un tercero sin haberlo declarado o falseado la información, puede dar lugar a uso indebido de la misma y en su caso, constituir un delito.

FIRMA CLIENTE

FIRMA CLIENTE