

## Formulario de Identificación

### I. Datos del Solicitante (P.M. o PFAE)

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Col.: \_\_\_\_\_  
Ciudad o Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail.: \_\_\_\_\_  
R.F.C.: \_\_\_\_\_ CURP.: \_\_\_\_\_ Edo. Civil: \_\_\_\_\_  
Actividad Económica: \_\_\_\_\_ Fecha Constitución: \_\_\_\_\_

### II. Datos del Representante Legal:

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Col.: \_\_\_\_\_  
Ciudad o Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail.: \_\_\_\_\_  
R.F.C.: \_\_\_\_\_ CURP.: \_\_\_\_\_ Edo. Civil: \_\_\_\_\_  
Lugar/Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Actividad: \_\_\_\_\_

### III. Estructura Corporativa

Forma de administración de la sociedad: Administrador único:  Consejo de administración:   
¿Algunos de los socios o accionistas o miembros del consejo de administración son personas políticamente expuestas? Si  No   
En caso afirmativo, favor de indicar el cargo: \_\_\_\_\_  
En caso de existir beneficiarios, indicarlos: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_

### Documentos a entregar anexos a esta solicitud "copias"

Acta Constitutiva protocolizada e inscrita en el registro público de la propiedad y comercio   
No. Notaria: \_\_\_\_\_ Nombre Notario: \_\_\_\_\_ No. de Folio: \_\_\_\_\_  
Cédula Fiscal RFC   
Identificación oficial vigente del representante legal (anverso y reverso totalmente legible)   
Poder notarial de los representantes legales   
Comprobante de domicilio vigente no mayor a 3 meses

En cumplimiento a lo establecido en el art. 18 y art 22 de la Ley Federal para la Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (LFPORPI), el Art. 15 del Reglamento de la misma Ley y además lo señalado en las reglas de carácter general emitidas por la SHCP en acuerdo 02/2013 de la misma Ley. Otorgo mi consentimiento para que la información aquí mencionada sea proporcionada a sus proveedores toda vez que sea tratada conforme a lo previsto en la Ley Federal para la Protección de Datos en Posesión de Particulares y permanezca de manera confidencial para cualquier otro fin no previsto en la Ley.

Asimismo, declaro que \_\_\_\_\_ tengo conocimiento de la existencia de un Beneficiario Controlador conforme lo describe el art. 3 Fracc. III de La Ley Federal para la Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, y \_\_\_\_\_ cuento con documentación oficial que permita identificarlo, misma que \_\_\_\_\_ estoy en posibilidad de proporcionar en este acto.

Por otra parte, entiendo y estoy informado que el Art. 32 de la La Ley Federal para la Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita establece la prohibición de realizar transacciones de compra venta de vehículos nuevos o usados mediante el uso de monedas y billetes en moneda nacional, divisas o metales preciosos por un valor superior a 3,210 salarios mínimos del Distrito Federal, vigentes a la fecha de la operación.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante