



# ANEXO 1

## Anexo Solicitud de Suscripción N°

Conforme a lo dispuesto por la Resolución 61/2001 del Ministerio de Justicia de la Nación me notifico que con carácter previo a la entrega del automotor adjudicado deberé abonar: - Flete y Seguro de transporte (importes según tabla anexa). - Inscripción de Dominio: hasta \$200 en concepto de gastos de gestoría, mas la totalidad de los impuestos, aranceles y gravámenes nacionales, provinciales y municipales que correspondieren y que surgieran de los comprobantes respectivos. - Constitución e Inscripción de Prenda: hasta \$ 150 en concepto de gastos de gestoría e informes comerciales necesarios para determinar la solvencia del adjudicatario y su fiador, mas la totalidad de los impuestos, aranceles y gravámenes nacionales, provinciales y municipales que correspondieren y que surgirán de los comprobantes respectivos. Asimismo y en el supuesto de no retirarse el vehículo adjudicado dentro del plazo de 15 días de recibida por el adjudicatario la intimación fehaciente, por parte del concesionario, a retirar el bien, se deberá abonar hasta \$15 diarios en concepto de guarda y estadía. Los importes indicados precedentemente no incluyen IVA, se hallan calculados de acuerdo a las tarifas, aranceles y gravámenes vigentes al día de la fecha, pudiendo ser modificados por la Administradora en caso de alteraciones en los mismos, con conocimiento previo del Organismo de Contralor. Ningún otro rubro podrá ser percibido por el Concesionario en concepto de gastos de entrega en el momento de recepción del bien por el suscriptor, fuera de lo expresado precedentemente.

### VALORES DE FLETES Y SEGUROS DE TRANSPORTE (SIN IVA EN PESOS)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

\* El precio señalado no incluye impuestos aplicables.

**LISTA DE OPCIONALES PARA LOS VEHÍCULOS BASE QUE NO TENGAN INCORPORADO ALGUNO DE LOS ELEMENTOS CITADOS COMO PRODUCCIÓN DE SERIE. LOS FOLLETOS DE PRODUCTOS EMITIDOS POR EL FABRICANTE INDICAN EL EQUIPAMIENTO DE LOS VEHÍCULOS DE SERIE: TODOS LOS CONCESIONARIOS DEL FABRICANTE TIENEN A DISPOSICIÓN FOLLETERIA DE LOS VEHÍCULOS.**



## ANEXO 2

### Anexo Solicitud de Suscripción N°

A los efectos de los dispuestos por el Art. 128 del Código Civil, declaro bajo juramento que me desempeño como ..... en ..... y que las cuotas de ahorro, serán abonadas con el producto de mi trabajo. Al momento de la Adjudicación y entrega del bien, me comprometo a acreditar la emancipación en caso de subsistir la minoridad del suscripto. Constituyo domicilio especial y legal en .....

FIRMA \_\_\_\_\_



## ANEXO 3

### Datos complementarios a la solicitud N°

Sres.: Fiat Auto S.A. de Ahorro para fines determinados De mi mayor consideración: Detallo a Continuación los datos de los restantes solicitantes con quienes he suscripto la Solicitud de Adhesión de la referencia:

| APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) |  |
|-------------------------|--|
| 1                       |  |
| 2                       |  |

| DOC. DE IDENTIDAD |        |
|-------------------|--------|
| TIPO              | NUMERO |
| 1                 |        |
| 2                 |        |

| FECHA DE NAC. |  | ESTADO CIVIL |  |
|---------------|--|--------------|--|
| 1             |  |              |  |
| 2             |  |              |  |

| DATOS DEL CONYUGE       |  |                   |        |
|-------------------------|--|-------------------|--------|
| APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) |  | DOC. DE IDENTIDAD |        |
|                         |  | TIPO              | NUMERO |
| 1                       |  |                   |        |
| 2                       |  |                   |        |

Sin otro particular saludo a Uds. atentamente.



# ANEXO 4

## DD. JJ. datos impositivos de solicitud N°

Señores: FIAT AUTO S.A. de Ahorro para fines determinados De mi mayor consideración: A los efectos tributarios que corresponda detallo a continuación datos de inscripción ante la Dirección General Impositiva. APELLIDO Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ..... DOMICILIO:

### I - CONDICIÓN ANTE EL IVA.

Comunico a ustedes en carácter de declaración jurada, que en el Impuesto al Valor Agregado, revisto la siguiente situación (marcar con una 'X' lo que corresponda):

- I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO (\*)
- I.V.A. RESPONSABLE NO INSCRIPTO (\*)
- I.V.A. NO RESPONSABLE O EXENTO (\*)
- CONSUMIDOR FINAL (\*)

(\*) Adjuntar fotocopia F560 o F576 constancia de inscripción que acredite tal condición autenticada con firma original. Tipo Doc. .... Número Doc. .... C.U.I.T. ....

### II - DESTINO DEL VEHÍCULO.

Asimismo manifiesto que el vehículo a facturar por FIAT AUTO ARGENTINA S.A. a mi nombre reviste el caracter de:

- BIEN DE USO
- BIEN DE CAMBIO (venta inmediata del vehículo)

### III - SOLO PARA QUIEN SEA RESPONSABLE NO INSCRIPTO (acrecentamiento) o RESPONSABLE INSCRIPTO (percepción) Y DECLARE EL DESTINO DEL VEHÍCULO COMO BIEN DE USO

En mi carácter de titular declaro bajo juramento que el vehículo será destinado a mi actividad de: .....Expreso lo anterior en cumplimiento del art. 33 del Título (V) de la Ley de IVA a los efectos de recibir el tratamiento de consumidor final frente al impuesto. Y el cumplimiento de la RG. (DGI) 3337 en su art. 1ro.

### IV - SOLO PARA RESPONSABLE INSCRIPTO (Sean sujetos de percepción y/o retención)

Relativo a la Resolución General N° 3337 de la D.G.I. declaro mi condición de:

- SI EXCEPTUADO (1) (2)
- NO EXCEPTUADO (1)

(1) Indicar lo que corresponda.  
(2) En el caso de indicar exceptuado, acompañar constancia de designación como agente de retención R.G. 3125 y copia publicación Boletín Oficial

### V - CONDICIONES FRENTE AL IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS BRUTOS

- RESPONSABLE INSCRIPTO
- NO RESPONSABLE O EXENTO - Porcentaje de Exención ..... %
- REGIMEN LOCAL
- CONVENIO MULTILATERAL

N° DE INSCRIPCIÓN: .....

Adjunto fotocopia Form. de Inscr. Régimen Provincial o Local y/o Form. CM01 Régimen Convenio Multilateral con firma original, o constancia de Exención.

.....  
FIRMA DE (LOS) TITULAR(ES)

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración

DNI \_\_\_\_\_



## ANEXO 5 - PLAN 70/30 - cuota variable HAE5

Señores

Ref.: Solicitud de Ahorro N° \_\_\_\_\_

FIAT AUTO S.A.

Titular \_\_\_\_\_

Presente

Modelo de Ahorro:

De mi consideración:

Con referencia a la solicitud de adhesión que he suscripto en la fecha, me notifico de los valores correspondientes a los siguientes conceptos:

| ALICUOTA | ARANCEL | IVA de arancel |  | DERECHO DE ADMISION | IVA derecho de admisión | TOTAL |
|----------|---------|----------------|--|---------------------|-------------------------|-------|
|          |         |                |  |                     |                         |       |

Sellado de Solicitud \_\_\_\_\_

### Total Inscripción

Menos 17 cuotas de Derecho de Admisión (prorrateado en 18 cuotas de la N°1 a la N°18 inclusive). ( \_\_\_\_\_ )

El valor prorrateado se determinará porcentualmente en función del Precio Público del bien tipo vigente a la fecha de devengamiento de cada cuota.

Menos 17 cuotas de Sellado (prorrateado en 18 cuotas de la N°1 a la N°18 inclusive). ( \_\_\_\_\_ )

Acepto que el monto prorrateado se determine porcentualmente en función del precio público del bien vigente a la fecha de devengamiento de cada cuota, para lo cual en inicio se determinará el porcentaje total que representa el sellado sobre el referido precio del citado bien tipo.

Menos 50% diferimiento de alícuota, arancel administrativo e IVA. ( \_\_\_\_\_ )

### Total a Pagar

\_\_\_\_\_

Me notifico y acepto que se prorrateen los conceptos de Derecho de Admisión y Sellado, de la cuota n° 01 a la cuota n° 18 inclusive y que, en caso de renuncia al plan o rescisión del contrato por falta de pago, el importe que restare abonar por estos conceptos prorrateados, me sean deducidos del haber neto que me correspondiera, comprometiéndome a integrar el faltante en caso que el haber neto no alcanzare por cualquier circunstancia a cubrir el saldo prorrateado pendiente de pago. Dejo expresa constancia que se me ha ofrecido pagar los conceptos prorrateados al contado y que he optado voluntariamente por pagar los mismos en forma prorrateada con los accesorios que correspondan a lo aquí pactado.

Acepto abonar el seguro de vida correspondiente a la cuota n° 1 conjuntamente con la cuota n° 12, y en caso de renuncia o rescisión ser deducido del haber neto conforme a lo explicado en párrafo anterior.

Acepto abonar de la cuota n° 1 a la n° 84, el 70% de la alícuota correspondiente y me comprometo integrar el 30% restante correspondiente a dichas 84 cuotas al momento de aceptar la adjudicación, siendo éste requisito indispensable para la posterior entrega del bien.

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración

DNI \_\_\_\_\_



## ANEXO 5 - PLAN 70/30 - cuota variable HAE5

Por el presente dejo constancia que faculto a la administradora Fiat Auto S.A. de ahorro para fines determinados para tributar el impuesto de sellos respecto de la solicitud de ahorro que he suscripto, implicando ello buscar la alternativa más conveniente para la administración, aunque tenga un costo administrativo, en la medida que el impuesto de sellos sea el mismo que debería pagar el suscripto si lo hiciera en forma directa ante el organismo fiscal.

Me notifico y en consecuencia acepto que los conceptos prorrateados descriptos precedentemente se devenguen, perciban y/o recuperen con la mecánica detallada anteriormente.- Estoy conforme con no tener que hacer un desembolso de los mencionados conceptos, en tanto me restan disponibilidad de recursos y por lo tanto prefiero y opto por la financiación ofrecida.-

**Declaro conocer y aceptar que las cuotas sean devengadas según el siguiente criterio:**

- \* Cuotas N° 01 a N° 08 con un diferimiento equivalente al 50% de la alícuota.
- \* Cuotas N° 09 a N° 12 con un diferimiento equivalente al 25% de la alícuota.
- \* Cuotas N° 13 a N° 18 con un diferimiento equivalente al 10% de la alícuota.
- \* Cuotas N° 19 a N° 84 con un incremento por recupero de diferimiento.

**He leído atentamente este anexo y me ha sido explicado.-**

OPTO COMO COMPAÑÍA DE SEGURO DE VIDA SOBRE SALDO DEUDOR POR:

CARDIF CIA DE SEGUROS DE VIDA SALUD Y SE  ASSURANT ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S

Comunico a Uds. que he optado por recibir el aviso de vencimiento de la cuota mensual de mi plan por medio de:  
(marcar con una X la alternativa seleccionada)

- A) Correo postal
- B) Correo electrónico, a mi dirección de e-mail la cual detallo aquí: \_\_\_\_\_  
Imprimiré, por cuenta propia, para el pago a los fines de ser efectivizado en Rapipago o Pago Fácil.
- C) WEB Fiat Plan: [www.fiatplan.com.ar](http://www.fiatplan.com.ar), de la cual obtendré el aviso de vencimiento de la cuota de mi plan, que imprimiré por cuenta propia, para el pago a los fines de ser efectivizado en Rapipago o Pago Fácil.

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración

DNI \_\_\_\_\_





## ANEXO 5 - PLAN 70/30 - cuota variable HAE5

cumplir con el pago de dichas cuotas mensuales en tiempo y forma, integrando además el 40% del plan suscripto las cuales se aplicarán a cancelación en sentido inverso, prorrateadas o alicuota extraordinaria manteniéndose el plazo original del Plan de Ahorro. Dicho beneficio será otorgado siempre y cuando no haya ingresado transferencia de la presenta solicitud al momento de requerir su otorgamiento y hasta después de haber retirado la unidad de la concesionaria interviniente.-

### **ADJUDICACIÓN ADMINISTRATIVA AUTOMÁTICA EN LA CUOTA N° 36:**

Tomo también conocimiento de que en caso de continuar con el plan de ahorro y no optar por la financiación ofrecida, la adjudicación se realizará en forma administrativa según las condiciones generales de contratación, a más tardar al vencimiento de la cuota N° 36 inclusive, en la medida y condicionado al pago en tiempo y forma de las 36 primeras cuotas del plan de ahorro y ser el titular que suscribió originalmente la solicitud de ahorro y en tanto no haya resultado adjudicado por los mecanismos del contrato (sorteo o licitación) hasta el último acto de adjudicación celebrado. En tal caso la sociedad administradora hará la adjudicación automática del bien y pudiéndose solicitar en cualquier momento, la asignación y entrega del bien tipo del contrato u otro de su elección con diferencia a cargo, en los términos de las referidas condiciones de contratación.- Este derecho conlleva implícito el cumplimiento de todas las obligaciones previstas en las condiciones generales de contratación, en forma posterior a la adjudicación automática del bien, asignación y entrega del mismo.-

La sociedad administradora del plan producirá la adjudicación automática del bien base del contrato de ahorro y emitirá el respectivo formulario para concretar el pedido del vehículo. Cualquier incumplimiento de la sociedad administradora, aún cuando esté motivado en un incumplimiento del fabricante y/o vendedor del vehículo, dará el pleno derecho para solicitar y exigir el monto que corresponda, según la sanción prevista en las condiciones generales de contratación del contrato de ahorro.-

Concretado el pedido del vehículo respectivo ante el concesionario interviniente elegido o realizado el mismo ante la administradora, se tendrá derecho a recibir el vehículo dentro del plazo contractual previsto de 60 días, contados a partir de la fecha en que la sociedad administradora recibe el respectivo pedido de la unidad, siempre que se cumpla previamente con las obligaciones previstas en cuanto a límites crediticios, conformación de la carpeta crédito, y demás requisitos que surgen del artículo 7 de las condiciones generales de contratación.- En caso que no se optara por alguna de las opciones referidas, se continuará con las previsiones de las condiciones generales del contrato de ahorro.

El llamado a Acto de Adjudicación y el resultado del mismo, se encuentran a disposición en nuestro sitio web [www.fiatplan.com.ar](http://www.fiatplan.com.ar)

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración

DNI \_\_\_\_\_





# ANEXO 6

## Datos para facturación/patentamiento. Suscripción N°

|                           |
|---------------------------|
| <b>COD. CONCESIONARIO</b> |
|                           |

Sres.: Fiat Auto S.A. de Ahorro para fines determinados El (los) que suscribe(n) titular(es) de la solicitud detallada más arriba, desea(n) que en oportunidad de producirse la asignación de la unidad, los datos que se tomen en cuenta para la facturación sean los siguientes:

|   |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
|---|--------------|---------------------|--|----------------------------|---|----|--|----|--|-----|--|
| <b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL</b>       |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
|   |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
| <b>DOMICILIO (Persona Jurídica Domicilio Legal)</b> |              |                     |  | <b>LOCALIDAD</b>           |   |    |  |    |  |     |  |
|   |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
| <b>Cod. Postal</b>                                  | <b>C. C.</b> | <b>Estado Civil</b> |  | <b>Fecha de Nacimiento</b> | <b>DOC. IDENTIDAD</b>   |    |  |    |  |     |  |
|   |              |                     |  |                            | <table border="1"><tr><td>LE</td><td> </td></tr><tr><td>LC</td><td> </td></tr><tr><td>DNI</td><td> </td></tr></table> | LE |  | LC |  | DNI |  |
| LE  |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
| LC  |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
| DNI   |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
| <b>NRO. C.U.I.T.</b>                                |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |
|   |              |                     |  |                            |   |    |  |    |  |     |  |

|                             |
|-----------------------------|
| <b>DATOS DE COTITULARES</b> |
|-----------------------------|

(exclusivamente)

|   |  |
|---|--|
| <b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL</b> | <b>DNI</b> <input type="checkbox"/> <b>LC</b> <input type="checkbox"/> <b>LE</b> <input type="checkbox"/> <b>CUIT</b> <input type="checkbox"/> |
|   |  |
| <b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL</b> | <b>DNI</b> <input type="checkbox"/> <b>LC</b> <input type="checkbox"/> <b>LE</b> <input type="checkbox"/> <b>CUIT</b> <input type="checkbox"/> |
|   |  |
| <b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL</b> | <b>DNI</b> <input type="checkbox"/> <b>LC</b> <input type="checkbox"/> <b>LE</b> <input type="checkbox"/> <b>CUIT</b> <input type="checkbox"/> |
|   |  |
| <b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL</b> | <b>DNI</b> <input type="checkbox"/> <b>LC</b> <input type="checkbox"/> <b>LE</b> <input type="checkbox"/> <b>CUIT</b> <input type="checkbox"/> |
|   |  |

|  |
|--|
| <b>FIRMA(S) DE EL (LOS) SOLICITANTE(S)</b> |
|  |



# ANEXO 7

## Asignación de ente recaudador - Suscripción N°

Sres.: Fiat Auto S.A. de Ahorro para fines determinados

El que suscribe titular de la solicitud detallada más arriba, desea que sin perjuicio del domicilio especial que ha constituido a los efectos del mismo, los comprobantes de pago sean remitidos, a partir del mes subsiguiente de la fecha de la presente al nuevo Ente Recaudador:

| DATOS DEL ENTE RECAUDADOR ACTUAL |  |                  |                 |       |          |    |
|----------------------------------|--|------------------|-----------------|-------|----------|----|
| DENOMINACIÓN DEL BANCO           |  | SUCURSAL-AGENCIA | RED RECAUDADORA |       |          |    |
|                                  |  |                  | ENTE            | BANCO | SUCURSAL | DV |
|                                  |  |                  |                 |       |          |    |

| DOMICILIO | LOCALIDAD | PROVINCIA |
|-----------|-----------|-----------|
|           |           |           |

| DATOS DEL ENTE RECAUDADOR SOLICITADO |  |                  |                 |       |          |    |
|--------------------------------------|--|------------------|-----------------|-------|----------|----|
| DENOMINACIÓN DEL BANCO               |  | SUCURSAL-AGENCIA | RED RECAUDADORA |       |          |    |
|                                      |  |                  | ENTE            | BANCO | SUCURSAL | DV |
|                                      |  |                  |                 |       |          |    |

| DOMICILIO | LOCALIDAD | PROVINCIA |
|-----------|-----------|-----------|
|           |           |           |

### A DESCONTAR DEL SALDO DE DEUDA / BASE IMPONIBLE

| LICITACIONES |   |       | CANCELACIONES |   |       | <p>.....</p> <p>Firma del / los titular / es</p> |
|--------------|---|-------|---------------|---|-------|--|
| CUOTAS       | % | FECHA | CUOTAS        | % | FECHA |  |
|              |   |       |               |   |       |  |
|              |   |       |               |   |       |  |
|              |   |       |               |   |       |  |

ESPACIO RESERVADO PARA EL SELLADO

Monto sujeto a impuesto \$ .....

Sellado de ley:



## ANEXO 8

### Anexo Solicitud de Suscripción N°

Los datos personales que Usted nos brinde con motivo de la suscripción de un plan de ahorro, financiación del saldo de compra y/o el requerimiento/prestación de servicios a este o por este Concesionario Oficial, podrán ser transferidos y/o compartidos con Fiat Auto Argentina S.A. y/o Fiat Auto S.A. de ahorro para fines determinados y/o Fiat Crédito Compañía Financiera S.A., todas con domicilio social en la calle Carlos Maria Della Paolera 297/299 Piso 25 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con la finalidad que se puedan cumplir las obligaciones que correspondan en los términos de la garantía sobre los vehículos que se fabrican y/o importan, medir el grado de satisfacción de los clientes con dichos vehículos y/o con los servicios requeridos en su Red Oficial de Concesionarios y/o Talleres Oficiales, así como realizar campañas publicitarias y/o de marketing tendientes a mantenerlo actualizado sobre nuevos productos, promociones y/o distintos servicios ofrecidos por Fiat y/o por su Red Oficial de Concesionarios y/o Talleres Oficiales Autorizados. En este sentido, Fiat podrá transferir y/o compartir los datos con terceros, a los fines indicados y en especial pero no limitado a: a) Agencias de Publicidad y/o eventos y/o promociones y/o cualquier otra acción de marketing; b) Empresas que provean cualquier tipo de servicios informáticos y/o de archivo de información electrónica o no; c) Empresas que operen en Atención al Cliente; d) Empresas relacionadas o vinculadas a Fiat, las que podrán localizar la base de datos en Argentina como en terceros países; e) Estudios de cobranza por vía extrajudicial y/o judicial.-Fiat nos ha comunicado que incluirá en sus acuerdos con dichas empresas, la obligación de las mismas de respetar las disposiciones de las normas de protección de datos personales vigentes en Argentina.- Usted podrá actualizar sus datos personales cuando lo desee así como revocar esta autorización en cualquier momento mediante la comunicación a este Concesionario o a Fiat a la dirección antes señalada. 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.- Suscribo la presente en prueba de conformidad, aclarando firma y documento de identidad.

---

Lugar y Fecha

---

Firma



## ANEXO 9

### Cumplimiento requisitos UIF de la solicitud N°

#### Titular

|                        |   |            |  |                 |      |              |  |         |  |             |
|------------------------|---|------------|--|-----------------|------|--------------|--|---------|--|-------------|
| Apellido               |   | Nombre     |  |                 |      |              |  |         |  |             |
| CUIT/CUIL/CDI          | 0 | Sexo       |  | Mail            |      |              |  |         |  |             |
| Lugar nacimiento       |   |            |  | Prov.           | País |              |  |         |  |             |
| Pasaporte              |   | Fecha Nac. |  | Teléfono        |      |              |  |         |  |             |
| Oficio/Profesión ..... |   |            |  | Actividad Rubro |      |              |  |         |  |             |
| Estado Civil           |   | Soltero/a  |  | Casado/a        |      | Divorciado/a |  | Viudo/a |  | Unión Civil |

#### Cónyuge

|                        |   |            |  |                 |      |  |  |
|------------------------|---|------------|--|-----------------|------|--|--|
| Apellido               |   | Nombre     |  |                 |      |  |  |
| CUIT/CUIL/CDI          | 0 | Sexo       |  | Mail            |      |  |  |
| Lugar nacimiento       |   |            |  | Prov.           | País |  |  |
| Pasaporte              |   | Fecha Nac. |  | Teléfono        |      |  |  |
| Oficio/Profesión ..... |   |            |  | Actividad Rubro |      |  |  |

#### TITULAR (Persona Jurídica - Organismo Público)

|                    |                   |                     |      |     |
|--------------------|-------------------|---------------------|------|-----|
| Razón Social ..... |                   | CUIT                | 0    |     |
| Fecha contrato     | Fecha Inscripción | Matrícula Registro: | 0    |     |
| Actividad Rubro    |                   | Mail                |      |     |
| Domicilio          |                   | Número              | Piso | Dto |
| Cód.Postal         | Localidad         |                     | Prov |     |
| Teléfono           |                   | Organismo público   |      |     |

***Asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca al respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada y/o Anexo.***

\_\_\_\_\_  
Firma Titular

\_\_\_\_\_  
Firma Cotitular



## ANEXO 9

### Cumplimiento requisitos UIF de la solicitud N°

#### Co - Titular

|                        |   |            |                 |          |  |              |  |         |  |             |
|------------------------|---|------------|-----------------|----------|--|--------------|--|---------|--|-------------|
| Apellido               |   | Nombre     |                 |          |  |              |  |         |  |             |
| CUIT/CUIL/CDI          | 0 | Sexo       |                 | Mail     |  |              |  |         |  |             |
| Lugar nacimiento       |   |            | Prov.           | País     |  |              |  |         |  |             |
| Pasaporte              |   | Fecha Nac. | Teléfono        |          |  |              |  |         |  |             |
| Oficio/Profesión ..... |   |            | Actividad Rubro |          |  |              |  |         |  |             |
| Estado Civil           |   | Soltero/a  |                 | Casado/a |  | Divorciado/a |  | Viudo/a |  | Unión Civil |

#### Cónyuge

|                        |   |            |                 |      |  |
|------------------------|---|------------|-----------------|------|--|
| Apellido               |   | Nombre     |                 |      |  |
| CUIT/CUIL/CDI          | 0 | Sexo       |                 | Mail |  |
| Lugar nacimiento       |   |            | Prov.           | País |  |
| Pasaporte              |   | Fecha Nac. | Teléfono        |      |  |
| Oficio/Profesión ..... |   |            | Actividad Rubro |      |  |

***Asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca al respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada y/o Anexo.***

\_\_\_\_\_  
Firma Titular

\_\_\_\_\_  
Firma Cotitular

## ANEXO N° 10

### DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS Y CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

Titular:

Solicitud N°:

Grupo/Orden:

### DECLARACIÓN JURADA SOBRE LICITUD Y ORIGEN DE LOS FONDOS

En cumplimiento de lo dispuesto por la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), por la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO** que los fondos y valores que se utilizan para realizar las operaciones que dan lugar al trámite al que se adjunta la presente provienen de **ACTIVIDADES LICITAS** y se originan en (1) :

|                          |                                      |                          |                                 |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Trabaja bajo relación de dependencia | <input type="checkbox"/> | Ahorros del grupo familiar      |
| <input type="checkbox"/> | Actividad independiente              | <input type="checkbox"/> | Actividad propia de la sociedad |
| <input type="checkbox"/> | Ahorros propios                      | <input type="checkbox"/> | Herencia                        |
| <input type="checkbox"/> | Ingresos del grupo familiar          | <input type="checkbox"/> | Otros                           |

También en carácter de **DECLARACIÓN JURADA** manifiesto que las informaciones consignadas en el presente trámite son exactas y verdaderas, y que tengo conocimiento de la Ley N° 25.246 y modificatorias.

(1) Si los fondos declarados corresponde a un "Tercero Relacionado", informar datos del mismo (y adjuntar copia DNI).

|                     |  |                 |  |
|---------------------|--|-----------------|--|
| Apellido y Nombre   |  |                 |  |
| Tipo y N° Documento |  | CUIL/CUIT       |  |
| Vínculo - Relación  |  | Nacionalidad    |  |
| Oficio/Profesión    |  | Rubro/Actividad |  |

### DECLARACIÓN JURADA CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

El/ la que suscribe \_\_\_\_\_ declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que \_\_\_\_\_ se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la "**Nómina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente**" aprobada por la Unidad de Información Financiera, que ha leído y suscripto.

|                         |  |             |  |
|-------------------------|--|-------------|--|
| Cargo/Función/Jerarquía |  | Relación    |  |
| Dependencia             |  |             |  |
| Localidad               |  | País        |  |
| Fecha Desde             |  | Fecha Hasta |  |

Asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrencia, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada [Anexo 10].

#### DECLARACIÓN JURADA SOBRE ESTADO CIVIL/PROFESION/ACTIVIDAD PRINCIPAL

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Oficio / Profesión: \_\_\_\_\_

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

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Carácter: \_\_\_\_\_ Doc. ( Tipo y N° ) \_\_\_\_\_ CUIL/CUIT N°

[Titular / Cónyuge Titular / Cónyuge Cotitular / Apoderado / Representante Legal]

\* Denominación de la Persona Jurídica: \_\_\_\_\_ CUIT N°

\* Tipo de Sociedad:

( \* De corresponder )

# ANEXO N° 10

## DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS Y CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

**Titular:**

**Solicitud N°:**

**Grupo/Orden:**

En virtud de las facultades dispuestas por la Ley 25.246 y modificaciones, la **Unidad de Información Financiera [U.I.F]** aprueba y resuelve mediante Res. 52/2012 la **"Nómina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente"**

**a) Los funcionarios públicos extranjeros: quedan comprendidas las personas que desempeñen o hayan desempeñado dichas funciones hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria, ocupando alguno de los siguientes cargos:**

- 1- Jefes de Estado, jefes de Gobierno, gobernadores, intendentes, ministros, secretarios y subsecretarios de Estado y otros cargos gubernamentales equivalentes
- 2- Miembros del Parlamento / Poder Legislativo
- 3- Jueces, miembros superiores de tribunales y otras altas instancias judiciales y administrativas de ese ámbito del Poder Judicial;
- 4- Embajadores, cónsules.
- 5- Oficiales de alto rango de las fuerzas armadas (a partir de coronel o grado equivalente en la fuerza y/o país de que se trate) y de las fuerzas de seguridad pública (a partir de comisario o rango equivalente según la fuerza y/o país de que se trate);
- 6- Miembros de los órganos de dirección y control de empresas de propiedad estatal;
- 7- Directores, gobernadores, consejeros, síndicos o autoridades equivalentes de bancos centrales y otros organismos estatales de regulación y/o supervisión;

**b) Los cónyuges, o convivientes reconocidos legalmente, familiares en línea ascendiente o descendiente hasta el primer grado de consanguinidad y allegados cercanos de las personas a que se refieren los puntos 1 a 7 del artículo 1° inciso a), durante el plazo indicado. A estos efectos, debe entenderse como allegado cercano a aquella persona pública y comúnmente conocida por su íntima asociación a la persona definida como Persona Expuesta Políticamente en los puntos precedentes, incluyendo a quienes están en posición de realizar operaciones por grandes sumas de dinero en nombre de la referida persona.**

**c) Funcionarios públicos nacionales que a continuación se señalan que se desempeñen o hayan desempeñado hasta dos años anteriores a la fecha en la que fue realizada la operatoria:**

- 1- El Presidente y Vicepresidente de la Nación;
- 2- Los Senadores y Diputados de la Nación;
- 3- Los magistrados del Poder Judicial de la Nación;
- 4- Los magistrados del Ministerio Público de Nación;
- 5- El Defensor del Pueblo de la Nación y los adjuntos del Defensor del Pueblo;
- 6- El Jefe de Gabinete de Ministros, los Ministros, Secretarios y Subsecretarios del Poder Ejecutivo Nacional;
- 7- Los interventores federales;
- 8- El Síndico General de la Nación y los Síndicos Generales Adjuntos de la Sindicatura General de la Nación, el presidente y los auditores generales de la Auditoría General de la Nación, las autoridades superiores de los entes reguladores y los demás órganos que integran los sistemas de control del sector público nacional, y los miembros de organismos jurisdiccionales administrativos;
- 9- Los miembros del Consejo de la Magistratura y del Jurado de Enjuiciamiento;
- 10- Los Embajadores, Cónsules.
- 11- El personal de las Fuerzas Armadas, de la Policía Federal Argentina, de Gendarmería Nacional, de la Prefectura Naval Argentina del Servicio Penitenciario Federal y de la Policía de Seguridad Aeroportuaria con jerarquía no menor de coronel o grado equivalente según la Fuerza;
- 12- Los Rectores, Decanos y Secretarios de las Universidades Nacionales;
- 13- Los funcionarios o empleados con categoría o función no inferior a la de director general o nacional, que presten servicio en la Administración Pública Nacional, centralizada o descentralizada, las entidades autárquicas, los bancos y entidades financieras del sistema oficial, las obras sociales administradas por el Estado, las empresas del Estado, las sociedades del Estado y el personal con similar categoría o función, designado a propuesta del Estado en las sociedades de economía mixta, en las sociedades anónimas con participación estatal y en otros entes del sector público;
- 14- Todo funcionario o empleado público encargado de otorgar habilitaciones administrativas para el ejercicio de cualquier actividad, como también todo funcionario o empleado público encargado de controlar el funcionamiento de dichas actividades o de ejercer cualquier otro control en virtud de un poder de policía;
- 15- Los funcionarios que integran los organismos de control de los servicios públicos privatizados, con categoría no inferior a la de director general o nacional;
- 16- El personal que se desempeña en el Poder Legislativo de la Nación, con categoría no inferior a la de director;
- 17- El personal que cumple servicios en el Poder Judicial de la Nación y en el Ministerio Público de la Nación, con categoría no inferior a Secretario;
- 18- Todo funcionario o empleado público que integre comisiones de adjudicación de licitaciones, de compra o de recepción de bienes, o participe en la toma de decisiones de licitaciones o compras;
- 19- Todo funcionario público que tenga por función administrar un patrimonio público o privado, o controlar o fiscalizar los ingresos públicos cualquiera fuera su naturaleza;
- 20- Los directores y administradores de las entidades sometidas al control externo del Honorable Congreso de la Nación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 120 de la Ley N° 24.156.

## ANEXO N° 10

### DECLARACIÓN JURADA DE LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS Y CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

Titular:

Solicitud N°:

Grupo/Orden:

**d) Los Funcionarios públicos provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que a continuación se señalan, que se desempeñen o hayan desempeñado hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria:**

- 1- Gobernadores, Intendentes y Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 2- Ministros de Gobierno, Secretarios y Subsecretarios; Ministros de los Tribunales Superiores de Justicia de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 3- Jueces y Secretarios de los Poderes Judiciales Provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 4- Legisladores provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 5- Los miembros del Consejo de la Magistratura y del jurado de Enjuiciamiento;
- 6- Máxima autoridad de los Organismos de Control y de los entes autárquicos provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 7- Máxima autoridad de las sociedades de propiedad de los estados provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

**e) Las Autoridades y apoderados de partidos políticos a nivel nacional, provincial y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que se desempeñen o hayan desempeñado hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria.**

**f) Las Autoridades y representantes legales de organizaciones sindicales y empresariales (cámaras, asociaciones y otras formas de agrupación corporativa con excepción de aquellas que únicamente administren las contribuciones o participaciones efectuadas por sus socios, asociados, miembros asociados, miembros adherentes y/o las que surgen de acuerdos destinados a cumplir con sus objetivos estatutarios ) que desempeñen o hayan desempeñado dichas funciones hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria.**

El alcance establecido se limita a aquellos rangos, jerarquías o categorías con facultades de decisión resolutive, por lo tanto se excluye a los funcionarios de niveles intermedios o inferiores.

**g) Las autoridades y representantes legales de las obras sociales contempladas en la Ley N° 23.660, que desempeñen o hayan desempeñado dichas funciones hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria.**

El alcance establecido se limita a aquellos rangos, jerarquías o categorías con facultades de decisión resolutive, por lo tanto se excluye a los funcionarios de niveles intermedios o inferiores.

**h) Las personas que desempeñen o que hayan desempeñado hasta dos años anteriores a la fecha en que fue realizada la operatoria, funciones superiores en una organización internacional y sean miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la Junta o funciones equivalentes excluyéndose a los funcionarios de niveles intermedios o inferiores**

**i) Los cónyuges , o convivientes reconocidos legalmente, y familiares en línea ascendiente o descendiente hasta el primer grado de consanguinidad, de las personas a que se refieren los puntos c), d) e) f) g) y h) durante los plazos que para ellas se indican.**

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

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

**Carácter:**

**Doc. ( Tipo y N° )**

**CUIL/CUIT N°**

*[Titular / Cónyuge Titular / Cónyuge Cotitular / Apoderado / Representante Legal]*

**\* Denominación de la Persona Jurídica:** \_\_\_\_\_ **CUIT N°**

**\* Tipo de Sociedad:**

**( \* De corresponder )**



# Anexo 11

## DECLARACIÓN JURADA PERSONAS JURÍDICAS - DATOS DE PROPIETARIOS CON PARTICIPACIÓN 20% O SUPERIOR

**Titular:**

**Solicitud N°:**

**Grupo/Orden:**

Quien suscribe

en su carácter de (1)

declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. **A tal efecto se adjunta copia del registro de accionistas o estatuto social donde surgen los porcentajes de participación.**

(1) Apoderado / Representante Legal / Autorizado

| IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO |           | PARTICIPACIÓN SOCIETARIA |           | %     |
|----------------------------|-----------|--------------------------|-----------|-------|
| Apellido                   |           | Nombres                  |           |       |
| CUIT/CUIL/CDI              | DNI       | Sexo                     | EMAIL     |       |
| Lugar de Nacimiento        |           | PROVINCIA                |           |       |
| Nacionalidad               |           | Fecha de Nacimiento      |           |       |
| Oficio/Profesión           |           | Rubro/Actividad          |           |       |
| Cargo                      |           | Teléfonos                |           |       |
| Domicilio                  |           | Número                   | Piso      | Dpto. |
| Código Postal              | Localidad |                          | Provincia |       |

| IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO |                | PARTICIPACIÓN SOCIETARIA |                       | %     |
|----------------------------|----------------|--------------------------|-----------------------|-------|
| Tipo de Sociedad           |                | CUIT                     |                       |       |
| Razón Social               |                |                          |                       |       |
| Fecha de Inscripción       |                | EMAIL                    |                       |       |
| Teléfonos                  |                |                          |                       |       |
| Domicilio                  |                | Número                   | Piso                  | Dpto. |
| Código Postal              | Localidad      |                          | Provincia             |       |
| Convenio IIBB              | Número IIBB    |                          | Exento IIBB (%)       |       |
| Tipo de Matricula          | Nro. Matricula |                          | Fecha Contrato Social |       |

### REPRESENTANTE

|                  |                                    |                                   |                                       |                                  |                                      |
|------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Apellido         |                                    | Nombre                            |                                       |                                  |                                      |
| CUIT/CUIL/CDI    | Sexo                               |                                   | Mail                                  |                                  |                                      |
| Lugar nacimiento |                                    | Prov.                             | País                                  |                                  |                                      |
| Pasaporte        | Fecha Nac.                         |                                   | Teléfono                              |                                  |                                      |
| Oficio/Profesión |                                    | Actividad Rubro                   |                                       |                                  |                                      |
| Estado Civil     | <input type="checkbox"/> Soltero/a | <input type="checkbox"/> Casado/a | <input type="checkbox"/> Divorciado/a | <input type="checkbox"/> Viudo/a | <input type="checkbox"/> Unión Civil |

**Lugar y Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:** \_\_\_\_\_

**Carácter:** \_\_\_\_\_ **Doc. ( Tipo y N° )**

**CUIL/CUIT N°**

**Denominación de la Persona Jurídica:** \_\_\_\_\_ **CUIT N°**