

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES

| | | DÍA | MES | AÑO |
|---|----------------------------------|--------------------|-----|-----|
| | | | | |
| I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CLIENTE | | | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) | | |
| | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) | GÉNERO | | | |
| | | | | |
| ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO | | PAÍS DE NACIMIENTO | | |
| | | | | |
| NACIONALIDAD | OCUPACIÓN, PROFESIÓN O ACTIVIDAD | | | |
| | | | | |
| II. DOMICILIO PARTICULAR | | | | |
| *Si el Cliente tiene menos de un año viviendo en el domicilio, también se recaba la información del domicilio anterior. | | | | |
| CALLE, AVENIDA, BOULEVARD O CALLEJÓN | | NÚMERO EXTERIOR | | |
| | | | | |
| NÚMERO INTERIOR | COLONIA | MUNICIPIO | | |
| | | | | |
| CIUDAD O POBLACIÓN | ENTIDAD FEDERATIVA | CÓDIGO POSTAL | | |
| | | | | |
| PAÍS | TELÉFONOS | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| | | | | |
| TIEMPO VIVIENDO EN ESE DOMICILIO | | ESTADO CIVIL | | |
| | | | | |
| III. DATOS DEL CÓNYUGE O CONCUBINO | | | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) | | |
| | | | | |

| | | |
|--|----------------------------|--|
| ¿DÓNDE TRABAJA? | ¿CUÁL ES SU PUESTO? | ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE EN ESE PUESTO? |
| | | |
| IV. DEPENDIENTES ECONÓMICOS | | |
| ¿TIENE DEPENDIENTES ECONÓMICOS? | | |
| <i>(continúe respondiendo)</i> | | <i>(continúa en el apartado V.)</i> |
| ¿A CUÁNTAS PERSONAS SE ENCARGA DE MANTENER? | | |
| | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| | | |
| V. FUENTE DE INGRESOS | | |
| NOMBRE DEL LUGAR DONDE TRABAJA O DEL NEGOCIO PROPIO | | |
| | | |
| ¿SU FUENTE DE INGRESOS CORRESPONDE A SU EMPLEO O NEGOCIO PROPIO? | | |
| | | |
| ¿CUÁNTO DINERO GANA AL MES EN SU EMPLEO Y/O NEGOCIO PROPIO? (\$) | | |
| \$ - | | |
| ¿TIENE OTRAS FUENTES DE INGRESOS? | | |
| | | |
| CANTIDAD (\$): | MOTIVO (<i>Razones</i>): | FRECUENCIA (<i>Número de veces</i>): |
| \$ - | | |
| ¿CUÁL ES SU PRINCIPAL ACTIVIDAD? (esto si no tiene algún empleo formal) | | |
| | | |
| VI. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (PEP) | | |
| ¿TRABAJA O HA TRABAJADO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O ALGUNA DEPENDENCIA DEL GOBIERNO MEXICANO? | | |

| | | | |
|---|------------------|--|--|
| Si | | No | |
| INDICAR DEPENDENCIA | INDICAR PUESTO | ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO | |
| | | | |
| ¿SU CÓNYUGE, CONCUBINO, HIJOS O NIETOS DESEMPEÑAN FUNCIONES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O ALGUNA DEPENDENCIA EN EL GOBIERNO MEXICANO? | | | |
| <i>(continúe respondiendo)</i> | | <i>(continúe en apartado VII.)</i> | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) | |
| | | | |
| INDICAR DEPENDENCIA | INDICAR PUESTO | ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO | |
| | | | |
| VII. PERFIL TRANSACCIONAL | | | |
| ¿CUÁNTO DINERO VA A RECIBIR AL MES? Entradas \$ | | ¿CUÁNTO DINERO VA A RETIRAR AL MES? Salidas \$ | |
| \$ - | | \$ - | |
| ¿CUÁNTAS VECES RECIBIÓ DINERO POR MES? Número Entradas # | | ¿CUÁNTAS VECES RETIRÓ POR MES? Número de Salidas # | |
| | | | |
| ¿QUÉ TIPO DE TRANSACCIONES REALIZA A TRAVÉS DE SACBÉ? Y ¿POR QUÉ? | | | |
| | | | |
| SI USTED FUE REFERENCIADO, INDICAR EL NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA DE QUIEN LO REFERENCIO, ASÍ COMO INDICAR LA RELACIÓN CON ESTA PERSONA | | | |
| | | | |
| ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE DESEA REALIZAR OPERACIONES EN TERRITORIO NACIONAL? <i>(llenar en caso de ser extranjero)</i> | | | |
| | | | |
| VIII. NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE | | | |
| | | | |
| IX. PROTECCIÓN DE DATOS | | | |

Estimado Solicitante o Cliente (en adelante el “Titular”):

Le informamos que en su carácter de “Titular” de los datos personales que son o serán compartidos con nosotros y en cumplimiento del artículo 15 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares; pusimos a su disposición el Aviso de Privacidad e hicimos de su conocimiento que SACBÉ Payments de México, S.A.P.I. de C.V., Institución de Fondos de Pago Electrónico , (en adelante el “Responsable”), con domicilio en Avenida General Mariano Escobedo 595 Piso 5 Colonia Bosque de Chapultepec Sección I Alcaldía Miguel Hidalgo Ciudad de México CP 11589; tratará sus datos personales, no siendo estos sensibles por definición de la propia Ley de acuerdo a las Finalidades Primarias y Secundarias descritas. El Aviso de Privacidad se encuentra ubicado, para su consulta en la página de internet <https://www.sacbepayments.com/MX/> De igual forma, las modificaciones que en cualquier momento se hagan al Aviso de Privacidad, serán publicadas en la mencionada página de internet. El Consentimiento del Aviso de Privacidad será expreso cuando la voluntad del Titular se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos. Se entenderá que el titular consiente tácitamente el tratamiento de sus datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el aviso de privacidad, no manifieste su oposición.