



FINANMADRID MÉXICO S.A. de C.V. S.O.F.O.M., E.R.
 Boulevard Manuel Ávila Camacho No 50 Piso 4, Col. Lomas de Chapultepec I Secc
 Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11000

**Anexo Formato Único de Identificación
 (Personas Físicas y Físicas con Actividad
 Empresarial)**

Número de Solicitud	Asesor	Oficina	Fecha

Todos los espacios deberán ser llenados. En caso de que no sea necesario se pondrá la leyenda "NO APLICA".

Los datos que se incluyan en el presente formato, deben anotarse sin abreviaturas, completos y exactos, en su caso, en apego a los documentos presentados

Persona a Identificar Relacionada con el Solicitante <input checked="" type="checkbox"/> Relacionada con el Obligado Solidario <input type="checkbox"/> PEP <input checked="" type="checkbox"/> Propietario Real <input type="checkbox"/> Proveedor de Recursos (PF/PFAE) <input type="checkbox"/>		
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Genero	Fecha de Nacimiento	País de Nacimiento
Nacionalidad	Entidad Federativa o Equivalente de Nacimiento	CURP
RFC con Homoclave	e.firma (antes FIEL)	Identificación Oficial Presentada
Ocupación, Profesión, Actividad o Giro del Negocio al que se dedica	Parentesco o Relación que Guarda con el solicitante	

Tratándose de Persona a Identificar que sea Extranjero			
No. de Identificación Fiscal	País o Países que lo Asignaron	No. de Pasaporte	Fecha de Vencimiento de
¿Cuenta con Residencia en el País?	Si Cuenta con residencia ¿Qué Tipo?	Años de Residencia en el País	
Documento de Calidad Migratoria Presentado	No. de Documento de Calidad Migratoria	Fecha de Vencimiento o Expedición (sólo aplicable a Forma Migratoria No Inmigrante)	

Información Complementaria	
Llenar sólo si la persona a Identificar se Trata de un Proveedor de Recursos PF o PFAE	
Tipo de Proveedor de Recursos	Especificar, en el caso de Otros
Llenar sólo si la persona a Identificar se Trata de una Persona Políticamente Expuesta (PEP)	
Puesto o Cargo Público que Desempeñó o Desempeña	Entidad, Institución, Secretaría, Empresa o Equivalente

Domicilio		
Calle, Avenida o Vía	No. Exterior	No. Interior
Colonia o Urbanización o Equivalente	Delegación o Municipio o Equivalente	Ciudad o Población
Entidad federativa o Equivalente	Código Postal	País
Años de Residencia en Domicilio	Tipo de Vivienda	
Teléfono Domicilio	Teléfono Móvil/Celular	Teléfono Oficina
Correo Electrónico Personal	Correo Electrónico Laboral	



FINANMADRID MÉXICO S.A. de C.V. S.O.F.O.M., E.R.
Boulevard Manuel Ávila Camacho No 50 Piso 4, Col. Lomas de Chapultepec I Secc
Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11000

**Anexo Formato Único de Identificación
(Personas Físicas y Físicas con Actividad
Empresarial)**

Nombre y Firma del Solicitante

--

Nombre y Firma del Obligado Solidario

--

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 FINANMADRID MEXICO SA DE CV SOFOM ER, con domicilio en Blvd Manuel Ávila Camacho 50 Piso 4, Col Lomas de Chapultepec I Secc, Miguel Hidalgo, Ciudad de Mexico, código postal 11000, 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 www.finanmadrid.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.

Nombre y Firma del Solicitante o Cliente

RECA: 11679-139-013049/09-03209-0719