

FORMULARIO DECLARACION DE ORIGEN LÍCITO DE FONDOS



DATOS GENERALES

Nombre Completo: _____

Representante Legal (De ser aplicable): _____

Identificación: Cédula: Pasaporte: RUC: Otro: No. Identificación: _____

Dirección: _____ Correo electrónico: _____

País Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Teléfono: _____

DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y SERVICIOS

Los bienes que se aseguran, provienen de: _____

Documentos que justifican esta operación (de ser requeridos): _____

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada. Además declaro conocer y aceptar que es mi obligación actualizar anualmente mis datos personales, así como el comunicar y documentar de manera inmediata a AIG-METROPOLITANA CÍA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. (AIG-Metropolitana) cualquier cambio en la información que hubiere proporcionado. Durante la vigencia de la relación con la Compañía, me comprometo a proveer de la documentación e información que me sea solicitada. Declaro libre y voluntariamente, que el seguro solicitado a AIG-Metropolitana, ampara bienes de procedencia lícita y que los mismos no están ligados con actividades de narcotráfico, lavado de activos o financiamiento del terrorismo. Igualmente declaro que los fondos con los cuales se pagará la prima correspondiente a este contrato de seguros tienen origen lícito y no guarda ninguna relación con las actividades mencionadas anteriormente. Siendo conocedor de las disposiciones legales para reprimir el lavado de activos y financiamiento de delitos autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a AIG-Metropolitana, a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro; así mismo autorizo expresa, voluntaria e irrevocablemente a todas las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado a facilitar a AIG-Metropolitana toda la información que ésta les requiera. Autorizo a AIG-Metropolitana, a sus filiales, pares, subsidiarias, relacionadas y proveedores a que puedan: recolectar, digitalizar, archivar, procesar y mantener mi información conforme su Política de Privacidad disponible en su sitio web: www.aig.com.ec, la que declaro conocer.

Firma del representante legal/apoderado u / o asegurado

Fecha (dd/mm/aa)