

Ciudad _____, Fecha _____

DECLARACION DE BIENES Y FONDOS

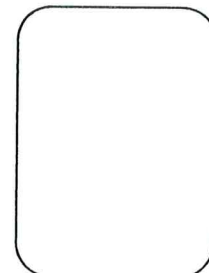
Yo, _____ identificado con documento de identidad N° _____ expedido en _____ obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de proveniencia de los recursos, con el propósito que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 006 de 2014 expedida por la Superintendencia de Economía Solidaria relacionada con el control sobre el riesgo de Lavado de Activos y financiación del terrorismo, y demás normas legales concordante para apertura y manejo de cuentas de ahorros, certificados de depósito a término y certificados de ahorros a termino

1. Los recursos que entrego en depósito provienen de las siguientes fuentes:

2. Declaro que mi patrimonio personal y familiar, muebles, inmuebles, establecimiento de comercio y los recursos que entrego a FONREGINAL como ahorros no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinada a tales actividades o a favor de personas relacionadas con la misma.
4. Autorizo a saldar la cuentas y depósitos que mantenga en esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo

FIRMA

Nombre: _____
Cedula N°: _____
Correo Electrónico: _____



Huella Dactilar

DECLARACIÓN DE OPERACIONES



Ciudad	Año	Mes	Día
--------	-----	-----	-----

TIPO DE PRODUCTO			VALOR DE LA TRANSACCION						
Credito	<input type="checkbox"/>	Ahorro	<input type="checkbox"/>	CDAT	<input type="checkbox"/>	Efectivo	<input type="checkbox"/>	\$ _____	Total Transaccion
Otro	<input type="checkbox"/>	_____			Cheque	<input type="checkbox"/>	\$ _____	\$ _____	

DATOS DE QUIEN ORDENA Y REALIZA LA TRANSACCION

NOMBRE:			
IDENTIFICACION:	C.C	<input type="checkbox"/>	N°.
DIRECCION:			
TELEFONO	CELULAR:	CIUDAD	

FIRMA Y CEDULA	Huella Dactilar
-----------------------	-----------------

FAVOR SUMINISTRAR LOS SIGUIENTES DATOS PARA VERIFICACION DE INFORMACION SOBRE EL ORIGEN DE FONDOS

ORIGEN DE LOS RECURSOS	_____

ENTIDAD DONDE LABORA EL ASOCIADO	TELEFONO Y CIUDAD
---	--------------------------

ESTE DOCUMENTO SE DEBE DILIGENCIAR PARA TODA TRANSACCION EN EFECTIVO Y/O CHEQUE QUE SE REALICE POR VALORES IGUALES O SUPERIORES A \$10.000.000.00