

PERSONA FÍSICA

Número de Cliente	Número de Cuenta	Tipo de cuenta: Básica de Depósito <input type="checkbox"/> Básica de Nómina <input type="checkbox"/>	Fecha de apertura
Datos Generales del Titular			
¿Ha sido Cliente del Banco? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)		
R.F.C. (llenar y completar en todos los casos)		C.U.R.P. (llenar y completar en todos los casos)	
Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Estado Civil	Fecha de Nacimiento (día, mes, año) ____/____/____	Lugar de Nacimiento
Profesión (grado máximo de estudios)	Actividad o Giro del Negocio donde laboral.	Tipo de persona, en su caso especifica si es políticamente expuesta Física <input type="checkbox"/> Física actividad empresarial <input type="checkbox"/> Física ingresos por arrendamiento <input type="checkbox"/> Física ingresos por honorarios <input type="checkbox"/> Políticamente expuesta si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Domicilio Particular			
Calle y Numero		Colonia	
Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Entidad Federativa (estado)
Pais		Teléfono particular	Teléfono celular
Domicilio adicional (opcional, en donde se localice en horas hábiles)			
Calle y Número		Colonia	
Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Entidad Federativa
Entidad Federativa		Pais	Teléfono
¿Desea chequera? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Instrucciones para envío de correspondencia Domicilio Particular <input type="checkbox"/> Domicilio Adicional <input type="checkbox"/>		Asesor Financiero (nombre) (clave)
BENEFICIARIO (1)			
¿Ha sido cliente de Banco? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Apellido paterno, materno y nombre (s)		Fecha de Nacimiento (día, mes, año)
Porcentaje otorgado		Calle y Número	R.F.C.
Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Entidad Federativa (estado)
BENEFICIARIO (2)			
¿Ha sido cliente de Banco? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Apellido Paterno, Materno y Nombre (s)		Fecha de Nacimiento (día, mes, año)
Porcentaje		Calle y Número	R.F.C.
Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Entidad Federativa (estado)
BENEFICIARIO (3) (en caso de más beneficiarios, sírvase llenar una segunda forma)			
¿Ha sido cliente de Banco? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Apellido Paterno, Materno y Nombre (s)		Fecha de Nacimiento (día, mes, año)
Porcentaje		Calle y Número	R.F.C.
Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Entidad Federativa (estado)
CONOCIMIENTO DEL CLIENTE			
Medios por el que se enteró de los productos de INVEX:			
Publicidad <input type="checkbox"/>	Lugar de Trabajo <input type="checkbox"/>	Cliente <input type="checkbox"/>	Medios de Comunicación <input type="checkbox"/>
Promoción <input type="checkbox"/>	Funcionario <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Especificar _____
Relación Con INVEX Grupo Financiero (Empresa)			
Relación Con INVEX Grupo Financiero (Empresa):			
Casa de Bolsa <input type="checkbox"/>	Banco <input type="checkbox"/>	Operadora de Sociedades de Inversión <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA OPERATIVIDAD QUE CONSIDERE PODRÁ EJECUTAR			
Depósitos / Abonos		Retiros / Cargos	
Tipos de Instrumento		Tipos de Instrumento	
Efectivo <input type="checkbox"/>	Nominativos <input type="checkbox"/>	Efectivo <input type="checkbox"/>	Transferencias
Cheques <input type="checkbox"/>	Locales <input type="checkbox"/>		Locales <input type="checkbox"/>
Transferencias <input type="checkbox"/>	Nacionales <input type="checkbox"/>		Nacionales <input type="checkbox"/>
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS.			
Sueldo <input type="checkbox"/>	Honorarios <input type="checkbox"/>	Inversiones/Ahorro <input type="checkbox"/>	Arrendamiento <input type="checkbox"/>
Becas <input type="checkbox"/>	Ventas <input type="checkbox"/>	Comisiones <input type="checkbox"/>	Remesas del Extranjero <input type="checkbox"/>
Pensiones <input type="checkbox"/>	Especificar _____	Otro <input type="checkbox"/>	Especificar _____
Uso / Destino que se pretende dar a la Cuenta Bancaria			
Únicamente personal <input type="checkbox"/>	Únicamente negocio <input type="checkbox"/>	Concentración y Dispersión de Fondos <input type="checkbox"/>	Inversiones <input type="checkbox"/>
Personal y negocio <input type="checkbox"/>	Disposición/pago de crédito <input type="checkbox"/>	Deposito de Nomina <input type="checkbox"/>	
PROCEDENCIA DE LOS RECURSOS CON QUE APERTURA LA CUENTA			
Inversiones/Ahorros <input type="checkbox"/>	Aguinaldo o Utilidades <input type="checkbox"/>	Prestamos <input type="checkbox"/>	Venta de Bienes <input type="checkbox"/>
Herencia o Donación <input type="checkbox"/>	Fondo de Ahorro <input type="checkbox"/>	Dividendos <input type="checkbox"/>	Rifas, Sorteos o Premios <input type="checkbox"/>
			Indemnizaciones <input type="checkbox"/>
DATOS DEL EMPLEO ACTUAL			
Nombre de la empresa donde trabaja:		Antigüedad:	Puesto actual:
			Negocio Propio si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
			Giro Comercial _____
Domicilio del empleo actual:			
Calle y Número		Colonia	Código Postal
Ciudad o Población	Entidad Federativa (estado)	Pais	Delegación o Municipio
REFERENCIAS PERSONALES (DE UN NO FAMILIAR Y DE UN FAMILIAR)			
Nombre completo			Teléfono
Nombre de un Familiar que no viva con usted		Domicilio	Parentesco
REFERENCIAS BANCARIAS Y/O COMERCIALES			
Tipo de Crédito/Cuenta	Institución Bancaria o Comercial	Número de Cuenta	Límite de Crédito
			Saldo Actual

