

**CUESTIONARIO INICIAL  
IDENTIFICACION DEL CLIENTE PERSONA FISICA DE  
NACIONALIDAD MEXICANA O EXTRANJERA**

**(FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO O CÓNYUGE)**

Lugar y fecha de entrevista y aplicación del cuestionario.

Ciudad	Día	Mes	Año
Nombre persona que entrevista y aplica cuestionario, en su caso, número de cédula: _____			
No. Cédula			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	

**DATOS.**

Marque según corresponda:

FIADO      
 SOLICITANTE      
 OBLIGADO SOLIDARIO      
 CÓNYUGE

**1. Nombre completo:** \_\_\_\_\_  
(Sin abreviaturas)  
Apellido paterno      Apellido Materno      Nombre(s)

**2. Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **3. País de nacimiento:** \_\_\_\_\_  
Día      Mes      Año

**4. Nacionalidad:** \_\_\_\_\_ **5. Profesión/oficio:** \_\_\_\_\_

Ocupación/actividad: \_\_\_\_\_

Giro del negocio al que se dedica: \_\_\_\_\_

**6. Domicilio particular en su lugar de residencia:** Propio      Rentado

Calle/avenida/vía	No. Ext. - Int.	Colonia/urbanización
Delegación/ Mpio./demarc. Pol.	Ciudad/población	Entidad federativa/ Edo.
Código Postal		

**7. Señale su estado civil:** Casado      Soltero      Concubina (rio)      Otro      Especifique \_\_\_\_\_

Nombre completo del cónyuge \_\_\_\_\_  
(concubina o concubinario)  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre(s)

**8. Fecha de nacimiento y RFC del Cónyuge:** \_\_\_\_\_

**9. Régimen matrimonial:** Sociedad conyugal      Separación de bienes      **10. Ingreso Mensual (del entrevistado) \$** \_\_\_\_\_

**11. Teléfono(s):** Particular: \_\_\_\_\_ Oficina: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

**12. Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**13. Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC), cuando cuente con ella:** \_\_\_\_\_

**14. Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuente con ella:** \_\_\_\_\_

**15. Ocupación (del entrevistado, últimos cinco años):**

EMPRESA	ÚLTIMO CARGO	TIEMPO LABORADO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**CUESTIONARIO INICIAL  
IDENTIFICACION DEL CLIENTE PERSONA FISICA DE  
NACIONALIDAD MEXICANA O EXTRANJERA**

16. ¿Ha contratado fianzas anteriormente? Sí  No

AFIANZADORAS CON LAS QUE HA CONTRATADO FIANZAS	FECHA APROXIMADA	RESPONSABILIDADES ACTUALES CON ELLAS
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

17. Marque el tipo de Operación(es) a realizar (Operaciones a que se refiere el art. 144 Fracción I, II, IX, X, XI, XIV, XVII, XIX, 145 y 162 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas):

Fianzas  Fideicomiso(s)

Número estimado de operaciones a realizar al: Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Monto estimado de operaciones a realizar al: Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

18. Marque según corresponda el origen y destino de los recursos involucrados para la celebración de las Operaciones, así como el detalle de su procedencia:

**Origen:** Nacional  Extranjero  Especifique: \_\_\_\_\_

**Destino:** Nacional  Extranjero  Especifique: \_\_\_\_\_

19. ¿Mantiene vínculos patrimoniales con alguna(s) persona(s) que desempeña(n) o ha(n) desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero<sup>1</sup> o en territorio nacional?

Sí  No  En caso de que la respuesta sea afirmativa, especificar lo siguiente:

Nombre completo sin abreviaturas, apellido paterno, materno y nombre(s)		
Pais y Ciudad	Cargo Puesto	Periodo
_____	_____	_____
Nombre completo sin abreviaturas, apellido paterno, materno y nombre(s)		
Pais y Ciudad	Cargo Puesto	Periodo
_____	_____	_____
Nombre completo sin abreviaturas, apellido paterno, materno y nombre(s)		
Pais y Ciudad	Cargo Puesto	Periodo
_____	_____	_____

20. Proveedor de recursos: Marque según corresponda:

Los recursos que utilizará para la realización de las Operaciones, son del Cliente: Sí  No

21. Ramos que se emitirán al cliente: \_\_\_\_\_

22. Para el efecto de la celebración de esta entrevista, el entrevistado ha entregado a la afianzadora o al agente, los documentos previstos en la normativa derivada del Art. 492, 493, 494 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**DECLARACIONES.**

A. El CLIENTE declara que el origen y procedencia de los fondos que por cuenta propia o en representación habré de operar u opero, proceden de actividades lícitas. Asimismo manifiesto que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, presento original y otorgo copia fotostática de los documentos de identificación y autorizo a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Autorizo expresamente para utilizar la presente información a Fianzas Dorama, S.A., al contratar cualquier producto o servicio financiero con ella, o con motivo de la relación que se mantiene o llegue a mantener con la misma. La autorización que se otorga implica la aceptación para que esta información se utilice por terceros distintos a Fianzas Dorama, S.A., con la finalidad de cumplirse con las obligaciones estipuladas en las operaciones contratadas. Declaro que terceros no operarán con mi consentimiento o el de mi representante en los productos, cuentas, contrato o servicios donde actúo y opero, con recursos provenientes de actividades ilícitas y asimismo manifiesto que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

