

Formulario de actualización de datos de la empresa

Los datos de esta solicitud serán tratados de modo estrictamente confidencial

Por favor complete, firme y envíe el formulario a la siguiente dirección: American Express Europe, S.A., departamento de atención a empresas, Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid.

1. Datos de la Empresa

Denominación Social:	<input type="text"/>		
Domicilio Social:	<input type="text"/>		
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>
Teléfono de empresa:	<input type="text"/>	NIF o N° de licencia fiscal:	<input type="text"/>
Actividad:	<input type="text"/>		
Estructura jurídica:	<input type="checkbox"/> S.A. <input type="checkbox"/> S.L. <input type="checkbox"/> S.A.U. <input type="checkbox"/> S.L.U. <input type="checkbox"/> Otras		
	Indique su número de Cuenta de Control Corporativa de Empresa de American Express:		
	<input type="text"/>		

2. Estructura de la Propiedad

Como parte de nuestras obligaciones y en cumplimiento de lo establecido por la Ley 10/2010, de 28 de Abril, de Prevención del Blanqueo de Capitales y Financiación del Terrorismo, le rogamos que por favor cumplimente la siguiente información. Por favor, añada copia del DNI en vigor del firmante y de los Titulares Reales por ambas caras (foto e información legible). En el caso de que su empresa esté participada a su vez por otras sociedades, por favor cumplimente la sección **ESTRUCTURA EMPRESARIAL**, y a continuación la sección **DECLARACIÓN DE TITULARIDAD REAL**. Si su empresa no está participada por otras sociedades, por favor, rellene sólo la sección **DECLARACIÓN DE TITULARIDAD REAL** o los **DATOS DEL ADMINISTRADOR LEGAL DE LA EMPRESA** (según aplique).

ESTRUCTURA EMPRESARIAL

Por favor, indique a continuación a los accionistas directos (empresas del grupo) que posean más del 25% de la propiedad de su sociedad.

Denominación Social:	<input type="text"/>		
Dirección:	<input type="text"/>		
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>
País:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Denominación Social:	<input type="text"/>		
Dirección:	<input type="text"/>		
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>
País:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Denominación Social:	<input type="text"/>		
Dirección:	<input type="text"/>		
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>
País:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:



Nombre y apellidos:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>	DNI:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>		

Firma del segundo Apoderado: (en caso de apoderados mancomunados)



Nombre y apellidos:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>	DNI:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>		

Declaro y garantizo que la información que he proporcionado en el presente formulario es correcta y veraz y que notificaré a American Express Europe, S.A. de cualquier cambio. Cuando un PA esté empleado por una entidad legal afiliada o un centro de servicio externo, en nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado autorizo a American Express Europe, S.A. y/o a sus afiliados a enviar o poner a disposición de ese PA/entidad legal cualquier información que el PA tenga derecho a recibir. Entiendo que deberé asegurarme de: (a) tener la autorización de los empleados de la Sociedad, contratistas o agentes que utilizan el Programa ("Individuos") y de cualquier Individuo de sus Filiales para solicitar el envío de los datos o su disponibilidad a nivel mundial; y (b) obtener el consentimiento de dichos Individuos cuando lo exija la ley aplicable. Entiendo que American Express Europe, S.A. no será responsable de la información enviada o puesta a disposición de un PA/entidad legal a raíz de dicha autorización por mi parte.

No olvide adjuntar su DNI. Si la firma en este documento varía con respecto a la firma en la solicitud, ésta última podría ser rechazada.

BO_Corporate_ES_Mar2019

American Express Europe, S.A. Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid. NIF A- 82628041. Registro Mercantil de la Provincia de Madrid, Tomo 15.348, Sección 8ª del Libro de Sociedades, Folio 204, Hoja M-257407. Número de registro 6.837 en el Banco de España. Entidad de pago autorizada de acuerdo a la normativa de servicios de pago vigente.

Formulario de actualización de datos de la empresa

Los datos de esta solicitud serán tratados de modo estrictamente confidencial

Por favor complete, firme y envíe el formulario a la siguiente dirección: American Express Europe, S.A., departamento de atención a empresas, Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid.

DECLARACIÓN DE TITULARIDAD REAL

Por favor, cumplimente uno de los dos apartados a continuación, según sea su situación accionarial:

A) Si alguno de los propietarios personas físicas poseen o controlan un porcentaje superior al 25% del capital o de los derechos de voto de la empresa, incluso cuando estas participaciones tengan carácter indirecto (por ejemplo a través de una sociedad holding o fiduciaria):

DATOS DE LOS TITULARES REALES (PROPIETARIOS)

Por favor, añada copia del DNI en vigor por ambas caras (foto e información legible).

Titular Real 1

Título:	<input type="checkbox"/> Sr.	<input type="checkbox"/> Sra.	Porcentaje de Propiedad:	<input type="text"/> %
Nombre y Apellidos:	<input type="text"/>			
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>	
DNI/Pasaporte/NIE (en vigor):	<input type="text"/>	Fecha de caducidad DNI/Pasaporte/NIE:	<input type="text"/>	
Dirección personal:	<input type="text"/>			
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>	
Provincia:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>	

Titular Real 2

Título:	<input type="checkbox"/> Sr.	<input type="checkbox"/> Sra.	Porcentaje de Propiedad:	<input type="text"/> %
Nombre y Apellidos:	<input type="text"/>			
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>	
DNI/Pasaporte/NIE (en vigor):	<input type="text"/>	Fecha de caducidad DNI/Pasaporte/NIE:	<input type="text"/>	
Dirección personal:	<input type="text"/>			
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>	
Provincia:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>	

Titular Real 3

Título:	<input type="checkbox"/> Sr.	<input type="checkbox"/> Sra.	Porcentaje de Propiedad:	<input type="text"/> %
Nombre y Apellidos:	<input type="text"/>			
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>	
DNI/Pasaporte/NIE (en vigor):	<input type="text"/>	Fecha de caducidad DNI/Pasaporte/NIE:	<input type="text"/>	
Dirección personal:	<input type="text"/>			
Localidad:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>	
Provincia:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>	

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

X

Nombre y apellidos:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>	DNI:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>		

Firma del segundo Apoderado: (en caso de apoderados mancomunados)

X

Nombre y apellidos:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>	DNI:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>		

Declaro y garantizo que la información que he proporcionado en el presente formulario es correcta y veraz y que notificaré a American Express Europe, S.A. de cualquier cambio. Cuando un PA esté empleado por una entidad legal afiliada o un centro de servicio externo, en nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado autorizo a American Express Europe, S.A. y/o a sus afiliados a enviar o poner a disposición de ese PA/entidad legal cualquier información que el PA tenga derecho a recibir. Entiendo que deberé asegurarme de: (a) tener la autorización de los empleados de la Sociedad, contratistas o agentes que utilizan el Programa ("Individuos") y de cualquier Individuo de sus Filiales para solicitar el envío de los datos o su disponibilidad a nivel mundial; y (b) obtener el consentimiento de dichos Individuos cuando lo exija la ley aplicable. Entiendo que American Express Europe, S.A. no será responsable de la información enviada o puesta a disposición de un PA/entidad legal a raíz de dicha autorización por mi parte.

No olvide adjuntar su DNI. Si la firma en este documento varía con respecto a la firma en la solicitud, ésta última podría ser rechazada.

BO_Corporate_ES_Mar2019

American Express Europe, S.A. Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid. NIF A- 82628041. Registro Mercantil de la Provincia de Madrid, Tomo 15.348, Sección 8ª del Libro de Sociedades, Folio 204, Hoja M-257407. Número de registro 6.837 en el Banco de España. Entidad de pago autorizada de acuerdo a la normativa de servicios de pago vigente.

Formulario de actualización de datos de la empresa

Los datos de esta solicitud serán tratados de modo estrictamente confidencial

Por favor complete, firme y envíe el formulario a la siguiente dirección: American Express Europe, S.A., departamento de atención a empresas, Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid.

DATOS DEL ADMINISTRADOR

B) Si ninguno de los propietarios personas físicas poseen o controlan un porcentaje superior al 25% del capital o de los derechos de voto de la empresa, incluso cuando estas participaciones tengan carácter indirecto (por ejemplo a través de una sociedad holding o fiduciaria); o si su sociedad es una entidad cotizada en bolsa con valores admitidos a negociación en la EU o en un país tercero equivalente:

DATOS DEL ADMINISTRADOR LEGAL DE LA EMPRESA

Por favor, añada copia del DNI en vigor por ambas caras (foto e información legible).

Nombre y Apellidos:

Fecha de nacimiento: Nacionalidad:

DNI/Pasaporte/NIE (en vigor): Fecha de caducidad DNI/Pasaporte/NIE:

DATOS DEL SEGUNDO ADMINISTRADOR LEGAL DE LA EMPRESA

Por favor, añada copia del DNI en vigor por ambas caras (foto e información legible).

Nombre y Apellidos:

Fecha de nacimiento: Nacionalidad:

DNI/Pasaporte/NIE (en vigor): Fecha de caducidad DNI/Pasaporte/NIE:

Le informamos de que los datos personales recogidos en esta sección van a ser tratados bajo la responsabilidad de American Express Europe, S.A., e incorporados a un fichero ubicado en Estados Unidos, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones legales en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales. Los datos serán también tratados por otras entidades del Grupo American Express en el mundo con la misma finalidad, a cuyo efecto nuestra entidad ha tomado las medidas apropiadas para asegurar un nivel de protección equivalente al de la Unión Europea (Normas Corporativas Vinculantes). Da Vd. su consentimiento para los tratamientos anteriormente indicados, en su propio nombre y en el de las demás personas cuyos datos constan aquí recogidos, que han sido por Vd. Informadas y han prestado su consentimiento.

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

X

Nombre y apellidos:

Cargo: DNI:

Fecha:

Firma del segundo Apoderado: (en caso de apoderados mancomunados)

X

Nombre y apellidos:

Cargo: DNI:

Fecha:

Declaro y garantizo que la información que he proporcionado en el presente formulario es correcta y veraz y que notificaré a American Express Europe, S.A. de cualquier cambio. Cuando un PA esté empleado por una entidad legal afiliada o un centro de servicio externo, en nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado autorizo a American Express Europe, S.A. y/o a sus afiliados a enviar o poner a disposición de ese PA/entidad legal cualquier información que el PA tenga derecho a recibir. Entiendo que deberé asegurarme de: (a) tener la autorización de los empleados de la Sociedad, contratistas o agentes que utilizan el Programa ("Individuos") y de cualquier Individuo de sus Filiales para solicitar el envío de los datos o su disponibilidad a nivel mundial; y (b) obtener el consentimiento de dichos Individuos cuando lo exija la ley aplicable. Entiendo que American Express Europe, S.A. no será responsable de la información enviada o puesta a disposición de un PA/entidad legal a raíz de dicha autorización por mi parte.

No olvide adjuntar su DNI. Si la firma en este documento varía con respecto a la firma en la solicitud, ésta última podría ser rechazada.

BO_Corporate_ES_Mar2019

American Express Europe, S.A. Avenida Partenón 12-14, 28042 Madrid. NIF A- 82628041. Registro Mercantil de la Provincia de Madrid, Tomo 15.348, Sección 8ª del Libro de Sociedades, Folio 204, Hoja M-257407. Número de registro 6.837 en el Banco de España. Entidad de pago autorizada de acuerdo a la normativa de servicios de pago vigente.