

Solicitud de actualización de datos del cliente

AMERICAN
EXPRESS

Como parte de nuestras obligaciones en materia de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo, debemos revisar periódicamente la información que poseemos de nuestros clientes y adoptar medidas para garantizar que dicha información sigue siendo completa y actualizada (Ley 10/2010, de 28 de Abril de Prevención del Blanqueo de Capitales y Financiación del Terrorismo).

A tal fin, le rogamos siga los siguientes pasos:

- 1) Proporcione los datos que se solicitan a continuación asegurándose de haber completado todos los campos.
- 2) Añada **copia del DNI en vigor del firmante y de los Titulares Reales por ambas caras** (foto e información legible).
- 3) **En caso de no existir Titulares Reales, no olvide cumplimentar la Sección 3 apartado B e incluir copia del DNI, en vigor por ambas caras, de al menos un administrador (foto e información legible). En el caso de administradores mancomunados se requieren dos.**

Si tiene alguna duda, llame a nuestro Servicio de Atención a Establecimientos al 900 816 738 de lunes a viernes en horario de 9:00 a 18:00 horas.

Estaremos encantados de ayudarle.

Sección 1: Información comercial

Número de Establecimiento American Express:

Nombre comercial:

Razón social/Nombre Legal:

Dirección comercial:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Número de teléfono:

Número de fax:

Sección 2: Datos Fiscales

Industria/Actividad Comercial (Código CNAE):

Volumen de negocio anual correspondiente al último ejercicio fiscal:

Estructura jurídica:

☐ S.A. ☐ S.L. ☐ Persona Física ☐ Comunidad de bienes ☐ Otras

Definiciones:

Sociedad Anónima (S.A.) Sociedad mercantil en la que la responsabilidad de los accionistas se limita al importe de su inversión en la sociedad. El capital social no puede ser inferior a 60.101,21 € (10.000.000 Ptas.) y está representado en acciones.

Sociedad Limitada (S.L.) Sociedad mercantil en la que el capital social está dividido en participaciones iguales, acumulables e indivisibles, que no pueden incorporarse a títulos negociables ni denominarse acciones, y en la que la responsabilidad de los socios se encuentra limitada al capital aportado

CIF/NIF:

Dirección completa del domicilio social:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

País de registro:

Fecha de registro:

Sólo Agencias de Viaje/Touroporadores:

Número ABTA:

Número IATA:

Número ATOL:

Sección 3: Estructura de la Propiedad

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.

En el caso de que su empresa esté participada directamente 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 solo la sección DECLARACIÓN DE TITULARIDAD REAL.

☐ Al marcar esta casilla confirma que su empresa tiene alguna propiedad compartida indirectamente con otras entidades y/o personas.

ESTRUCTURA EMPRESARIAL

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

ACCIONISTA 1

Denominación Social

CIF:

Dirección completa del accionista 1:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

País de registro:

Código postal del país de registro:

Porcentaje de Propiedad:

%

ACCIONISTA 2

Denominación Social

CIF:

Dirección completa del accionista 2:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

País de registro:

Código postal del país de registro:

Porcentaje de Propiedad:

%

ACCIONISTA 3

Denominación Social

CIF:

Dirección completa del accionista 3:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

País de registro:

Código postal del país de registro:

Porcentaje de Propiedad:

%

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.

DATOS DE LOS TITULARES REALES (PROPIETARIOS)

Titular Real 1

Título: Sr. ☐ Sra. ☐ Srta. ☐ Porcentaje de Propiedad: %

Nombre completo:

Apellidos:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa del titular real 1:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Titular Real 2

Título: Sr. ☐ Sra. ☐ Srta. ☐ Porcentaje de Propiedad: %

Nombre completo:

Apellidos:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa del titular real 2:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Titular Real 3

Título: Sr. ☐ Sra. ☐ Srta. ☐ Porcentaje de Propiedad: %

Nombre completo:

Apellidos:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa del titular real 3:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

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, por favor cumplimente los siguientes datos:

DATOS DEL ADMINISTRADOR/ES

Administrador 1

Nombre completo:

Apellidos:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa del administrador 1:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Administrador 2

Nombre completo:

Apellidos:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa del administrador 2:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:



En cualquiera de los casos, por favor firme a continuación. Se requiere la firma de al menos un Apoderado o Administrador solidario o en su defecto el de dos de ellos cuando los poderes sean mancomunados (Sección 4):

Sección 4: Persona autorizada para firmar

La información que he proporcionado en el presente formulario es auténtica y verdadera. En nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Representante Autorizado/Apoderado confirmo que tengo la autoridad otorgada por el resto de personas que aparecen en este documento para comunicar sus datos a American Express Payments Europe, S.L. y que les he informado que se les podría solicitar nuevas comprobaciones de identificación y verificación de sus datos. Dado que la información que he proporcionado constituye información de carácter personal, entiendo que dicha información será procesada cumpliendo las leyes de protección de datos pertinentes. Solo se obtendrá la información de carácter personal para los fines indicados al pie de página al final del formulario. **Si ha habido un cambio en los firmantes autorizados, y no son parte del directorio de la compañía, por favor facilite una prueba de la autoridad para firmar en representación de la compañía, como por ejemplo el Poder de Firma.**

Autorizado 1

Nombre completo:

Apellidos:

Cargo en la organización:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa de la persona autorizada:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Autorizado 2

Nombre completo:

Apellidos:

Cargo en la organización:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Nacionalidad:

DNI:

Pasaporte:

NIE (en vigor):

Fecha de caducidad:

Dirección completa de la persona autorizada:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

Firmado por Apoderado y en nombre de la Sociedad:



FIRMA Y FECHA IMPRESCINDIBLES

Recuerde que es imprescindible adjuntar copia del DNI/Pasaporte/NIE en vigor.

Fecha (DD/MM/AAAA):