



DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL
BENEFICIARIO
FH-BENEF-01

Estimable Cliente:

De acuerdo a lo establecido en la Fracción VIII de la 4ta. de las Disposiciones de carácter general a que se refieren los artículos 115 de la Ley de Instituciones de Crédito en relación con el 87-D de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito y 95-Bis de este último ordenamiento, aplicables a las sociedades financieras de objeto múltiple, Las Entidades deberán integrar y conservar dentro del expediente de identificación de sus Clientes, los siguientes datos respecto de sus Beneficiarios, por lo que le solicitamos sea tan amable de proporcionarnos la siguiente información:

NOMBRE DEL CLIENTE: _____
Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, sin abreviaturas

NOMBRE COMPLETO DEL **BENEFICIARIO 1**: _____
Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, o en su caso, Razón Social, sin abreviaturas

DOMICILIO PARTICULAR: _____
Calle No. Exterior No. Interior

Colonia/Delegación Municipio Estado Código Postal País

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE COMPLETO DEL **BENEFICIARIO 2**: _____
Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, o en su caso, Razón Social, sin abreviaturas

DOMICILIO PARTICULAR: _____
Calle No. Exterior No. Interior

Colonia/Delegación Municipio Estado Código Postal País

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE COMPLETO DEL **BENEFICIARIO 3**: _____
Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, o en su caso, Razón Social, sin abreviaturas

DOMICILIO PARTICULAR: _____
Calle No. Exterior No. Interior

Colonia/Delegación Municipio Estado Código Postal País

FECHA DE NACIMIENTO: _____

Declaro que la información aquí manifestada es correcta y verídica.

**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
DEL CLIENTE**