*Personas Físicas de Nacionalidad Mexicana*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de Identificación del Cliente o Usuario**  *(Todos los datos son obligatorios, cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.)* | | | | | | | |
| **Información General:** Por este medio proporciono los datos y documentos requeridos con la finalidad de identificarme y declaro que toda la información suministrada a través de este formato es auténtica, veraz y cierta y que los recursos que pueda utilizar para consumar cualquier transacción así como el origen de los recursos de mi patrimonio son totalmente lícitos | | | | | | | |
| Actúa en nombre y por cuenta propia:  Si **** No **** | | En caso negativo, mencione el nombre del tercero por el que actúa: | | | | | |
| Nombre(s): | | | | | Fecha de Nacimiento | | |
| Apellido Paterno: | | Apellido Materno: | | | Día | Mes | Año |
|  |  |  |
| País de Nacimiento: | | Nacionalidad | | | Edad: | | |
| Estado civil: | | Ocupación o profesión: | | | | | |
| **CURP** (Clave Única de Registro de Población): | | | | | | | |
| **R.F.C.** (Registro Federal de Contribuyentes): | | | | | | | |
| Serie Firma Electrónica Avanzada (en caso de contar con ella): | | | | | | | |
| **Domicilio particular en su lugar de residencia:** | | | | | | | |
| Calle/Avenida: | | | | | | | |
| Número interior: | | | | Número exterior: | | | |
| Colonia/Urbanización (Fraccionamiento): | | | | | | | |
| Ciudad/Población: | | | | Código Postal: | | | |
| Municipio: | Estado: | | | País: | | | |
| **Datos de Contacto:** | | | | | | | |
| Teléfono Fijo *(con clave lada):* | | | | | Extensión: | | |
| Celular *(con clave lada):* | | Correo electrónico: | | | | | |
| **Datos del documento con que me identifico:** | | | | | | | |
| Nombre de la identificación: | | | | | | | |
| Autoridad que la emite: | | | | | | | |
| Número del documento: | | | | | | | |
| **Documentos que se agregan en copia simple al presente Formato Único de Identificación:** | | | | | | | |
| 1. Identificación oficial válida y vigente: | | | **** | | | | |
| 1. Comprobante de Domicilio | | | **** | | | | |
| 1. CURP (Clave Única de Registro de Población) | | | **** | | | | |
| 1. R.F.C. (Registro Federal de Contribuyentes): | | | **** | | | | |
| 1. Constancia de Solicitud de Conocimiento de la Existencia de Beneficiario Controlador o Dueño Beneficiario, en caso de ser aplicable. | | | **** | | | | |

|  |
| --- |
| **Conocimiento de la existencia de Dueño Beneficiario** |
| El acto u operación celebrada con **Administradora de Multitudes Inmobiliarias, S.A.P.I. de C.V.** y/o **Multitudes Inmobiliarias, S.A.P.I. DE C.V.** (“PROFUNDING”) será para beneficio propio y no tengo conocimiento de la existencia de algún dueño beneficiario. Si **** No **** |
| Tengo conocimiento de la existencia del Dueño Beneficiario Si **** No **** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Declaración Personas Políticamente Expuestas** | |
| ¿Usted o algún familiar suyo de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad (cónyuge, padre, madre, hijos, hermanos, abuelos, tíos, primos, cuñados, suegros, yernos, entre otros), desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el Territorio Nacional o en el Extranjero (incluyendo puestos en Gobiernos Federales, Estatales, Municipales, funciones gubernamentales o judiciales, en partidos políticos, militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas paraestatales, entre otros.) (Persona Políticamente Expuesta “PEP”) Si **** No **** | |
| Nombre: | Parentesco: |
| Puesto: | Dependencia u Organismo: |
| Periodo: | ¿A qué nivel? **** Local **** Estatal **** Federal |

El tratamiento de los datos personales en **PROFUNDING**, se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad que se encuentra disponible en sitio web: [www.profunding.mx](http://www.profunding.mx) en la sección aviso de privacidad. De igual forma, **AUTORIZO** la transferencia de los datos personales a Multitudes Inmobiliarias, S.A.P.I. DE C.V. con el fin de analizar, revisar y aprobar al Titular como potencialmente calificado para la autorización de cualquier tipo de inversión y suscribir capital social.

En caso de haber proporcionado información personal de otros titulares de datos, acepto mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra disponible el Aviso de Privacidad, para su consulta.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo y firma** | **Lugar y fecha:** |
|  |  |