

FORMATO DE AUTOCERTIFICACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS

AUTO-CERTIFICACIÓN PARA TITULARES Y/O COTITULARES PERSONAS FÍSICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO ENTRE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL DEPARTAMENTO DEL TESORO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO FISCAL INTERNACIONAL INCLUYENDO RESPECTO DE FATCA (FOREING ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT).

México D.F., a ____ de _____ del 20__

Datos Generales

Nombre(s): _____	Apellido Paterno: _____	Apellido Materno: _____	
Domicilio: Calle _____	Núm. Int. _____	Núm. Ext. _____	Colonia _____
Código Postal _____	Estado _____	País de Domicilio _____	
País de residencia fiscal: _____	RFC: _____	Fecha de Nacimiento ____/____/____	
Entidad Federativa de Nacimiento: _____			

Sección a) – Información General

I.- Seleccione su lugar de nacimiento

- México
 Estados Unidos
 Otro (especifique) _____

II. Si su lugar de nacimiento es México, proporcione su CURP

III.- Si adquirió una nacionalidad distinta a su país de nacimiento indique cuál

- Mexicana
 Estadounidense
 Otra (especifique) _____

IV.- Tiene o adquirió la ciudadanía de los Estados Unidos

- Si
 No

Sección b) – Personas de Estados Unidos

Si usted nació y/o es residente en Estados Unidos para efectos Fiscales proporcione la siguiente información:

I.- TIN (Número de Identificación Fiscal del Contribuyente de EE.UU.) _____

Si alguna de las opciones anteriores (lugar de nacimiento, nacionalidad, ciudadanía o residencia fiscal) sea de Estados Unidos de América, deberá llenar la forma de auto-certificación W9, este formato será proporcionado por su promotor.

Sección c) – Personas Extranjeras (Diferente a nacionalidad estadounidense)

Proporcione su Número de Identificación Fiscal asignado por su País: _____

Sección d) - Indicios que puedan generar que una persona sea considerada de Estados Unidos, los cuales se pueden remediar con documentación oficial para no reportar sus datos de identificación a las autoridades fiscales México – Estados Unidos

I.- Indicar si cuenta con alguna dirección para recibir cualquier correspondencia en Estados Unidos (incluye apartado de correo en los Estados Unidos)

II.- Realizará transferencias de fondos a cuentas mantenidas a su nombre en Estados Unidos de América

- Si
 No

III. Proporciona un número o números telefónicos de Estados Unidos de América que estén asociados a la cuenta

- Si
 No

Indique cuál _____

IV.- Indique si cuenta con un poder de representación en los Estados Unidos de América

- Si
 No

Notas:

La forma de auto-certificación puede ser distinta en el tiempo, por lo que el promotor proporcionará la que se encuentre vigente y cumpla con los lineamientos establecidos por las autoridades correspondientes al momento de firmar el contrato.

Finalizará la validez de esta auto-certificación si se produce un cambio en las circunstancias que sea susceptible de afectar el estatus del Cuentahabiente.

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información presentada en este documento fue proporcionada por el suscrito y es real y cierta y autorizo a **Grupo Financiero Interacciones y sus empresas integrantes**, a utilizar esta información para los fines que establece el Acuerdo Intergubernamental (IGA por sus siglas en inglés) celebrado entre México y Estados Unidos de América (EUA) con la intención de mejorar el cumplimiento fiscal internacional, el cual fue suscrito en la Ciudad de México el día 9 de Abril de 2014 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de Agosto de 2014. Asimismo me obligo en mi carácter de cliente o apoderado a informar de manera inmediata a **Grupo Financiero Interacciones y sus empresas integrantes** cualquier cambio de circunstancias a mis declaraciones de las secciones a), b), c) y d).

Nombre y Firma del Cliente