



Para aplicar a los subsidios, debe reunir los siguientes requisitos para su evaluación:

- **Ser Dominicano (a)**
- **Certificación de No inmueble**
- **Carta de Buena Conducta**
- **Carta de Pre Aprobación por el Banco Banreservas**
(Se lo gestiona Abode Development SRL)
- **Completar formulario de conozca su cliente del adquiriente**
(Se lo suministra Abode Development SRL)
- **Cédula de identidad (ambos lados)**
- **De estar casado/a, agregar el acta de matrimonio** y la cédula de identidad del cónyuge (ambos lados).
- **Si es trabajador independiente**, una declaración jurada notariada de la actividad y sus ingresos mensuales. Si tiene una empresa, incluir documentos corporativos.
- **Estados de cuenta bancarios de los últimos 6 meses.**
- **Carta de trabajo o comprobantes de pago que verifiquen su función laboral.**

Favor depositar los documentos impresos, completos y legibles en nuestras oficinas de ventas. De no ser así, la Fiduciaria Fiducorp procederá a devolver el expediente.



VALORAMOS SU CONFIANZA

FORMULARIO CONOZCA SU CLIENTE

Forma de Compra: ☐ Con Financiamiento

☐ Pago Total (Sin Financiamiento)

DATOS DEL INMUEBLE

Empresa		NÚM. DE INMUEBLE
Proyecto		

DATOS GENERALES

PERSONA FISICA			PERSONA JURIDICA	
Primer Nombre			Nombre Comercial	
Segundo Nombre			Tipo de Empresa	
Apellido Paterno			Número RNC	
			Registro Mercantil	
Apellido Materno			País Constitución	
Cédula/Pasaporte			Teléfono	
Fecha Nacimiento			Actividad Económica	
Lugar Nacimiento			Dirección Detallada	
Nacionalidad				
Genero	☐ Femenino	☐ Masculino		

Dirección Detallada		Nombres	
		Apellidos	
		No. Identificación	
Teléfono Casa		Posición	
Teléfono Celular		BENEFICIARIO FINAL	
Teléfono Oficina		Primer Nombre	
Correo Electrónico		Segundo Nombre	

DATOS LABORALES

☐ Asalariado ☐ Propietario		Apellido Paterno	
		Apellido Materno	
Empresa		Cédula/Pasaporte	
Actividad		Teléfono	
Teléfono		Genero	☐ Masculino ☐ Femenino
Posición		Dirección Detallada	
Salario			
Tiempo de Labor			
Dirección Detallada			

Procedencia del Efectivo para Comprar el Inmueble	☐ Salario (empleados) ☐ Negocio propio ☐ Ahorros ☐ Pensión ☐ Remesas ☐ Trabajo independiente (consultoría, asesoría, médico independiente, etc.) ☐ Otros, especificar: _____ Total, de Ingresos Mensuales: _____
---	--

¿Tiene Residencia Fuera del País?	☐ Sí ☐ No	
<u>Si es Positivo favor indicar.</u>		

INFORMACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEP'S)

1. ¿Es o ha sido funcionario del Gobierno? ☐ Sí ☐ No
✚ ¿En qué Institución?
✚ ¿Qué Cargo ocupa u ocupaba?
✚ ¿Qué Tiempo tiene en su Cargo?
2. ¿Tiene algún parentesco o relación con algún funcionario o ex funcionario del gobierno? ☐ Sí ☐ No
✚ Especifique:

REFERENCIAS BANCARIAS (Cuenta Bancaria, Tarjeta de Crédito o Préstamo)

Institución	Producto	Número

DATOS CODEUDOR

Nombres		Donde Labora	
Apellidos		Tiempo de Labor	
Cédula/Pasaporte		Teléfono	
Teléfono Celular		Posición	
Teléfono (casa/Ofic.)		Salario	

Dirección Codeudor

DATOS APODERADO

Nombres		Donde Labora	
Apellidos		Teléfono	
Cédula/Pasaporte		Posición	
Teléfono Celular		Salario	

Dirección Apoderado

REFERENCIA PERSONAL QUE NO VIVA CON USTED

Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono	Dirección

DECLARACIÓN DEL CLIENTE

Declaro bajo la fe del juramento que las informaciones contenidas en este formulario son fidedignas. Así mismo declaro que tanto mis actividades como mi profesión y/o oficio son lícitos, los ejerzo dentro de un marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas, ni se destinan a financiar terrorismo, ni violan lo establecido por el código penal o las Leyes de la república dominicana. Conozco, declaro y acepto que **FIDUCORP, SERVICIOS FIDUCIARIOS CORPORATIVOS S.A** Y _____ están la obligación de solicitar las aclaraciones que estimen precedentes, y que, ante el caso de que se presenten circunstancias en base a las cuales la Unidad de Análisis Financiero (UAF), pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones, así como el origen de mis activos, suministraré las aclaraciones de lugar. De igual manera autorizo a la UAF y al ente encargado de la Supervisión de **FIDUCORP, S.A** Sujeto Obligado, a corroborar la información aquí suministrada y a obtener y solicitar cualquier información adicional.

Atendido Por

Fecha

Firma del Cliente