



1. DATOS GENERALES/ GENERAL INFORMATION

1. Razón social Business name		
2. Nombre comercial o alias Company name or alias		3. Cédula jurídica Corporate ID
4. Descripción y características de la actividad, incluir productos o servicios brindados (En caso de no realizar actividades comerciales, indicarlo) Description and characteristics of business including products or services provided (If there are no commercial activities please indicate)		
5. Fecha de constitución Date incorporated		6. País de constitución: Country of incorporation
Ubicación física de la empresa y lugar para atender notificaciones: Company address and place to receive notifications:		7. País Country
		8. Provincia Province
9. Cantón Canton	10. Distrito District	11. Dirección exacta Street address
12. Teléfono Telephone	13. Correo-e E-mail	14. Página web Website

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL / INFORMATION ON LEGAL REPRESENTATIVE

15. Nombre First name			16. Primer Apellido First surname			17. Segundo Apellido Second surname				
18. Tipo de identificación ID Type	Cédula ID Card	Pasaporte Passport	DIMEX	19. No. De identificación Identification number			20. Fecha de nacimiento Date of birth			
21. Lugar de nacimiento Place of birth				22. Nacionalidad Nationality				23. Género Gender	Femenino Female	Masculino Male
24. Estado civil Marital status		25. Profesión Profession				26. Domicilio Residence				
27. País Country				28. Provincia Province				29. Cantón Canton		
30. Distrito District				31. Dirección exacta Street address						
32. Teléfono residencia Home phone				33. Teléfono celular Mobile phone				34. Correo electrónico Email		
35. ¿Usted o su cónyuge cumplen o han cumplido funciones públicas destacadas, ya sean en el territorio nacional o en el extranjero? Have you ever held a government position, domestically or abroad?										
Si/ Yes No										
Si alguna de sus respuestas es afirmativa, complete el Anexo B Conozca su Cliente Persona Políticamente Expuesta If you answered "yes" to either of the above, please fill out the "Appendix to the Know Your Customer, Politically Exposed Person" form.										
Si/Yes No										

3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL/INFORMATION ON LEGAL REPRESENTATIVE

37. ¿Algún accionista de su empresa es persona de EE.UU. y posee, controla directa o indirectamente, o se considera poseedor del 10% o más del total de acciones? Is any of your company's shareholders a U.S. Person who holds, directly or indirectly controls, or is considered the owner of 10% or more of total shares? Si su respuesta es afirmativa completar el formulario W9. If you answered "yes", please complete the W9 form. En caso de que su respuesta sea NO, informaré al Grupo Financiero Improsa dentro de un plazo razonable de 30 días, si existiera un cambio en mi estatus que pueda implicar un cambio en lo aquí declarado. In case your answer is NO, I will inform Grupo Financiero Improsa within a reasonable period of 30 days, if there is a change in my status that may imply a change in what is stated herein. Por persona EE.UU. incluye pero no se limita, a ciudadanos de EE.UU. o personas físicas residentes de EE.UU., una sociedad de personas o sociedad constituida en los Estados Unidos, o de conformidad a la legislación de los Estados Unidos o cualquiera de sus Estados, un fideicomiso si (i) una corte de los Estados Unidos tiene autoridad, de acuerdo con la legislación aplicable, para dictar órdenes o sentencias sobre todos los asuntos relacionados con la administración del fideicomiso, y (ii) una o varias Personas de EE.UU. tienen la autoridad para controlar todas las decisiones sustanciales del fideicomiso, o la masa hereditaria del fallecido que fuera un ciudadano o residente de los Estados Unidos. "A U.S. Person" includes but is not limited to U.S. citizens or U.S. residents, a company or association incorporated in the United States, or pursuant to U.S. or any State law, a trust if (i) a U.S. court has the authority, in accordance with relevant law, to issue orders or rulings on all matters related to the trust's management, and (ii) one or several U.S. Persons has the authority to control all of the trust's substantial decisions, or the inherited estate of a deceased person who was a U.S. citizen		
38. ¿El titular de la cuenta es residente fiscal en otro país que no sea Costa Rica? Is the account holder a tax resident in another country other than Costa Rica? Si su respuesta es negativa continuar con el punto 41. Si su respuesta es afirmativa indicar If your answer is NO please go to point 41. If your answer is YES, please enter		
Si/Yes No		
País de residencia fiscal Country of tax residence	Número de identificación Fiscal Tax identification number	Motivos por los que no podría revelar el número de Identificación fiscal Reasons why you cannot disclose the Tax Identification Number

**39. Indique la categoría de la empresa, ya sea Institución Financiera o Entidad No Financiera, de conformidad con el Common Reporting Standard(CRS).**

Please enter the company type in accordance with the Common Reporting Standard (CRS):

Entidad Financiera.**Entidad de Inversión ubicada en una jurisdicción no participante y administrada por otra institución financiera.****Entidad No Financiera Activa, en caso de que cotice en bolsa indicar el nombre de dicha bolsa, si es subsidiaria de empresa que cotiza en bolsa indicar el nombre de la casamatrix y la bolsa.****a) Indicar el nombre del mercado de valores establecido en el cual se comercializan regularmente las acciones:**

a) Enter the name of the established securities market where shares are regularly traded:

b) En caso de que la entidad esté vinculada a una sociedad que cotiza en bolsa, ingresar el nombre de la sociedad cuyas acciones se cotizan en bolsa y a la cual la entidad está vinculada:

b) If the entity is linked to a publicly traded company, enter the name of the company whose shares are listed and to which the entity is linked:

Entidad no Financiera Pasiva.**ENF Pasiva: ejemplo empresas patrimoniales. Si marcó esta opción indicar el nombre del o los beneficiarios finales (referirse al concepto de beneficiario final en el Anexo D del Conozca a su Cliente y completar el Anexo E para cada uno de los beneficiarios el cual debe ser firmado por ellos mismos y no por el Representante Legal).**

Passive NFE: example holding company. If you checked this option enter the name or the final beneficiaries (refer to the concept of final beneficiary in Annex D of the Know Your Customer and Annex E for each of the beneficiaries which must be signed by them and not by the Legal Representative).

40. ¿Realiza alguna de las actividades definidas en el artículo 15 de la ley 8204?

Si / Yes

No

Do you perform any activities defined in article 15 of law 8204?

4. RELACIÓN COMERCIAL / BUSINESS RELATIONSHIP

Exclusivo para clientes de Banco Improsa / Exclusive for opening an account at Banco Improsa

41. Relación comercial con Grupo Financiero Improsa / Business relationship with Grupo Financiero Improsa

Cuentas Accounts	Certificado de inversión Investment certificate	Préstamos Loans	Tarjeta de crédito Credit card	Fideicomiso Trust
---------------------	--	--------------------	-----------------------------------	----------------------

Descripción del fideicomiso / Trust description

42. Tipo de cuentas Accounts	Ahorro Savings	Inteligente Smart	Inteligente Especial Special smart
--	-------------------	----------------------	---------------------------------------

43. Moneda de la cuenta: Account currency:	Colones	Dólares/Dollars
--	---------	-----------------

44. Necesita tarjeta de débito: Debit card needed:	Si/Yes	No	(Solo disponible para cuenta de ahorro) / (Available for savings accounts only)
--	--------	----	---

Tarjetas adicionales / Llenar Anexo A Additional cards / Complete Annex A	Nombre Full Name	Número de cédula ID Number

5. CORRESPONDENCIA / CORRESPONDENCE**45. Estimado cliente, Grupo Financiero Improsa envía periódicamente información a sus clientes sobre sus productos y servicios, por favor indique el medio al cual desea que se le remita esta información; si no desea recibir información de este tipo, por favor seleccione la opción correspondiente:**

Grupo Financiero Improsa periodically sends information to its customers on its products and services. Please indicate how you would like this information to be sent. If you do not wish to receive information of this type, please check the appropriate option.

Correo electrónico E-mail	Apartado postal P.O. Box	Dirección física Street address	No deseo recibir este tipo de información I don't want to receive this kind of information
------------------------------	-----------------------------	------------------------------------	---

46. ¿Desea recibir información promocional con fines de venta o relacionada con los productos y servicios del Grupo Financiero Improsa?

Do you wish to receive promotional sales information or related information on Grupo Financiero Improsa products and services?

Indico el siguiente medio para recibir información promocional:

Indicate the method you prefer:

Correo electrónico E-mail	Apartado postal P.O. Box	Mensajes de texto Text messages	Teléfono Fijo Phone	Teléfono celular Mobile phone	Whatsapp Whatsapp
------------------------------	-----------------------------	------------------------------------	------------------------	----------------------------------	----------------------

6. SOLICITUD USUARIO DE IMPROBANK (APLICA PARA USUARIO NUEVO)

Exclusivo para clientes de Banco Improsa

IMPROBANK USER APPLICATION (FOR NEW USERS)

Exclusive for opening an account on Banco Improsa

A. Yo / I _____
Representante (es) Legal (es) / Legal Representatives

autorizo según lo indicado en el contrato, a que Banco Improsa ligue todos los productos ligados a mi perfil empresarial que se detallan a continuación.

Hereby authorize Banco Improsa, pursuant to the contract, to link all the below listed product linked to my corporate profile.



Tipo de producto Product Type	Número Number	Nombre Completo User Name	N° de Identificación ID Number	Rol Role

B. Formulario de esquema de firmas en Improbank / Improbank Signature Setup Form

Para crear un esquema de firmas se requiere que el cliente de las compañías de Grupo Financiero Improsa tenga al menos dos usuarios autorizados en Improbank.

For signature setup, costumers of Grupo Financiero Improsa companies must have at least two authorized Improbank users.

¿REQUIERE ESQUEMA DE FIRMAS? / DO YOU REQUIRE SIGNATURE SETUP?

Exclusivo para clientes de Banco Improsa

Exclusive for opening an account on Banco Improsa

1. ¿Requiere un esquema de firmas? / Do you require a signature setup? Si / Yes No

*Si marca no, no completar el siguiente apartado / If no, do not complete the following section

(1A) Todas las cuentas indicadas en el punto B / All accounts indicates in point B

(1B) Indicar la cuenta específica / Indicate the specific account

Por cuentas Accounts		Tipo de Firma Signature Type		Si el esquema es ilimitado colocar la palabra "ilimitado". Si el esquema es limitado colocar el monto limite en dólares. If the signature setup is unlimited put the word "Unlimited". If the signature setup is limited, enter the limit amount in dollars.							
				\$		\$		\$		\$	
Todas (1A) All	Cuenta(1B) Account	Individual Individual	Mancomunada Joint	Número de identificación del usuario firmante Identification number of the signing user							

7. NOTAS / NOTES

NOTA: NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO EN EL FORMULARIO, EN LOS CAMPOS EN QUE NO APLIQUE INFORMACIÓN DEL CLIENTE SE DEBE INDICAR N/A.

NOTE: DO NOT LEAVE ANY FIELD BLANK. INDICATE "N/A" WHERE NOT APPLICABLE.

• Declaro que este formulario ha sido completado por mi o en mi presencia y que la información provista en el mismo es fiel y verdadera, por tanto acepto que cualquier omisión o falsedad en la información contenida en este formulario causaría la cancelación de esta solicitud; de igual manera me comprometo a mantener actualizada la información e informar a la entidad, de los cambios que se puedan presentar en el futuro con respecto a dicha información. Autorizo a Grupo Financiero Improsa a verificar toda la información contenida en el presente formulario, a discreción de la institución.

I hereby declare that this form has been completed by me or in my presence and that the information herein is true and accurate. I accept that any omission or falsehood contained herein will be cause for cancellation of this application. I further agree to maintain the information up-to-date and inform Improsa of any changes made to it in the future. I hereby authorize Grupo Financiero Improsa to verify all information contained herein at its discretion.

• Declaro que los ingresos y activos acumulados han sido adquiridos a través de actividades lícitas y legítimas, de igual manera, que nunca he estado involucrado en el delito de lavado de dinero u otras actividades consideradas o que pudieran ser consideradas criminales o que contravengan reglamentaciones internacionales con respecto a lavado de dinero o actividad criminal de cualquier índole.

I declare that the income and accumulated assets have been acquired legally and legitimately and that I have never been involved in money laundering or any activities that are or may be considered criminal or in violation of international money laundering laws, or in criminal activity of any kind.

• En el caso de Improsa SAFI, manifiesto haber recibido el prospecto que rige la inversión de mi representada en ese Fondo.

In the case of Improsa SAFI, I declare that I have received the prospectus for investments by my client in the respective SAFI fund.

• Autorizo a Grupo Financiero Improsa para que comparta la información contenida en el presente formulario con las diferentes empresas y/o subsidiarias que la conforman.

I authorize Grupo Financiero Improsa to share the information on this form with its different companies and/or subsidiaries.

• Autorizo a Grupo Financiero Improsa para consultar información de mi persona en las diferentes bases de datos comerciales que existen para este fin.

I authorize Grupo Financiero Improsa to consult my personal information in the different commercial databases existing for such purpose.

• Cláusula Consentimiento informado

Consiento y dejo constancia de haber sido informado (a) de lo siguiente: a) De la existencia de una base de datos en el Banco Improsa S.A., Improsa Sociedad Administradora de Fondos de Inversión S.A, Improsa Corredora de Seguros, S.A., Improsa Servicios Internacionales S.A., Improsa Servicios Compartidos ICS, S.A., Improsa Valores Puesto de Bolsa S.A., e Improsa Capital S.A. y demás subsidiarias actuales y futuras (en adelante "Compañías") de Grupo Financiero Improsa S.A. ("GFI"); b) Que la información que he facilitado al Banco

y/o a las Compañías del GFI, incluyendo mis datos personales de uso restringido e imagen, podrá ser utilizada por el Banco, por las Compañías existentes o futuras del GFI, incluso a nivel internacional, comprendiendo que las compañías del GFI que tengan acceso a sus bases de datos en apego a la ley, incluyendo pero no limitado: para efectos del trámite y aprobación de operaciones, venta directa, formalizaciones, manejo, envío y archivo de expedientes, validación de datos, envíos de estados de cuenta, prospección y ofrecimiento de otros productos y servicios, para los contratos de los diferentes productos ofrecidos por el Banco y/o las Compañías del GFI; asuntos comerciales y de mercadeo; información en general, recomendaciones de seguridad, promociones, todo tipo de ofrecimiento de servicios bancarios y financieros y para el cobro de operaciones.



Lo anterior, a través de medios telefónicos ("call center"), digitales, mensajes de texto, correo electrónico o mediante cualquier otro medio que el Banco y/o las Compañías estimen pertinentes. c) Expresamente consiento que las bases de datos existentes en el Banco y/o las Compañías del GFI puedan estar ubicadas dentro del territorio de la República de Costa Rica, como en el extranjero; d) Que los destinatarios de la información son el Banco y las Compañías del GFI y que podrá ser consultada por los funcionarios del Banco y de dichas Compañías, en apego a la ley; e) Que la entrega de la información es de carácter facultativo; f) Que podré solicitar el acceso, la rectificación, la actualización e incluso la eliminación de la información en los términos que indica la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales; g) Que la no entrega o la solicitud de eliminación de la información solicitada y/o consignada en la base de datos puede provocar por parte del Banco o de las Compañías del GFI el rechazo de la solicitud de servicios que este tramitando o que el Banco y las demás Compañías del GFI se abstengan de ofrecer y prestar sus servicios.

El Banco y/o las Compañías podrán solicitar en cualquier momento la actualización y sustitución de la información otorgada. h) Que autorizo expresamente y en forma irrevocable a las Compañías según corresponda para que acceda y consulte la información consignada en el Centro de Información Crediticia (CIC) de la Superintendencia General de Entidades Financieras; y en las bases de datos comercializadas por las Compañías, que cumplan con los requisitos de ley. Asimismo, esta autorización permite el uso de la información que se acceda y que dicha información pueda ser compartida entre las Compañías del GFI. En virtud de lo anterior, expresamente autorizo al Banco y a las demás Compañías del GFI a tratar, recopilar, almacenar, ceder y transferir información relativa a mis datos personales, incluyendo pero no limitado a los datos de uso restringido e imagen, para los fines previamente señalados.

• Informed Consent Clause

I hereby agree and acknowledge on record that I have been informed of the following: a) The existence of a database at Banco Improsa S.A., Improsa Sociedad Administradora de Fondos de Inversión S.A., Improsa Corredora de Seguros, S.A., Improsa Servicios Internacionales S.A., Improsa Servicios Compartidos ICS, S.A., Improsa Valores Puesto de Bolsa S.A., and Improsa Capital S.A. and other present and future subsidiaries (hereinafter "Companies") of Grupo Financiero Improsa S.A. ("GFI"); b) The information I have provided to the Bank and/or GFI Companies, including my personal restricted-use data and image, may be used by the Bank, existing and future GFI Companies, including internationally, that may have access to its databases in accordance with the law, for the following purposes, including but not limited to: processing transactions and approvals; direct sales; formalization; file archiving, sending and handling data; data checking; sending of account statements; prospecting and offering other products and services; contracts for the different products offered by the Bank and/or GFI Companies; marketing and business matters; general information; security recommendations; promotions; all kinds of banking and financial service offerings; and collection transactions. The foregoing may be done by telephone (call center), digitally, or through text messages, e-mail or any other means the Bank and/or the Companies may deem pertinent; c) I expressly consent that the existing databases of the Bank and/or the GFI Companies may be located within the territory of the Republic of Costa Rica, as well as abroad; d) The recipients of the information are the Bank and GFI Companies and the information may be consulted by the employees of the Bank and said Companies, as well as by third parties subcontracted by the Bank and/or the Companies in accordance with the law; e) Delivery of the information is optional; f) I can request access to and correction and updating, as well as elimination of the information under the terms provided by the Law for the Protection of Personal Data; g) Failure to deliver or a request for the elimination of the information requested and/or contained in the databases may lead to rejection by the Bank or GFI Companies of the current application for services, or may cause the Bank and other GFI Companies to refrain from offering and providing their services. The Bank and/or Companies may ask at any time for changes in or updates to the information provided. h) I hereby expressly and irrevocably authorize the relevant Companies to access and consult the information contained in the Centro de Información Crediticia (CIC) of the General Superintendency for Financial Entities (SUGEF) and in the databases marketed by the Companies in compliance with the law. Furthermore, this authorization permits the use of the information being accessed and sharing of said information among GFI Companies. By virtue of the foregoing, I expressly authorize the Bank and other GFI Companies to handle, collect, store, assign and transfer information regarding my personal data, including but not limited to restricted-use data and images for the aforementioned purposes.

Declaro: Que conozco y comprendo la definición de Contribuyente de Impuestos en los EE.UU. lo cual se incluye pero no se limita a i) poseer la nacionalidad de ese país; ii) tener la residencia fiscal dentro del territorio de ese país; iii) tener presencia sustancial dentro del país, determinado mediante una fórmula especial que toma en cuenta el tiempo que se está físicamente presente en el territorio estadounidenses; iv) cualquier otra que sea determinado por el Gobierno de los EE.UU. y mediante lo cual se determine que una persona física o jurídica está sujeta a cualquier tipo de tributo dentro de ese país.

I hereby declare that I know and understand the definition of U.S. Taxpayer, which includes but is not limited to: i) holding U.S. nationality; ii) having a physical residence within the U.S. territory; iii) having a substantial presence within the county, determined by means of a special formula that takes into account the time physically spent within the U.S.; iv) any other determination the U.S. Government may make by means of which an individual or legal entity can be classified as subject to any type of tax in the U.S.

Garantizo, acepto y reconozco con base en lo indicado en la declaración contenida en la nota anterior del presente formulario y declaro bajo fe de juramento que, bajo ninguna circunstancia cumplo con ninguna característica que me pueda catalogar como Contribuyente de Impuestos en los EE.UU. según la definición indicada en la declaración contenida en la nota anterior del presente formulario o cualquier otra presente o futura que sea indicada por el Gobierno de los EE.UU. Esta declaración aplica solamente si en el punto 36 del presente formulario se haya marcado la casilla "No". En caso de que en el punto 36 del presente formulario se haya marcado la casilla "Si", la presente declaración no es aplicable y por lo tanto no tiene efecto alguno.

I hereby guarantee, accept and acknowledge that based on the declaration in the note above in this form and declare under oath that under no circumstances I satisfy the criteria to be classified as a US taxpayer as defined in the declaration above or in any other present or future form as provided by the UD Government. This statement only applies if point 51 of this form has been marked "No". In the event point 51 of this form is marked "Yes", this statement does not apply and therefore has no effect.

Entiendo que la información suministrada, está cubierta por las disposiciones y condiciones que rigen la relación del titular de la cuenta con Grupo Financiero Improsa y que esta entidad financiera puede usar y trasladar la información a la Dirección General de Tributación o a cualquier otra entidad estatal costarricense o extranjera, en virtud de la implementación del Common Reporting Standard (CRS), del Acuerdo Multilateral de Autoridades Competentes, del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) o cualquier normativa de naturaleza similar. Me comprometo a informar a Grupo Financiero Improsa dentro de un máximo de 30 días hábiles si ocurre algún cambio en las circunstancias que afecte el estatus de residencia fiscal del suscriptor o de cualquier dato que genera que la información contenida en el presente documento pueda convertirse en incorrecta o incompleta.

I understand that the information herein provided is covered by the provisions and conditions governing the relationship of the accountholder with Improsa Financial Group and that this financial institution may use and transfer the information to the General Taxation Office or any other Costa Rican or foreign government entity, under the implementation of the Common Reporting Standard (CRS), the Multilateral Agreement on Competent Authorities, the Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) or any regulation of similar nature. I undertake to inform Improsa Financial Group within a maximum of 30 business days if there are any changes in the circumstances affecting the status of tax residence of the undersigned or any data that makes the information contained herein incorrect or incomplete.

Nombre del cliente Name
Customer Name

Firma del cliente
Customer signature"

Fecha
Date"