



1. DATOS PERSONALES / PERSONAL INFORMATION

1. Nombre First name		2. Primer apellido First surname		3. Segundo apellido Second surname	
4. Tipo de identificación ID Type		5. No. de identificación Identification number		6. Fecha de nacimiento Date of birth	
7. Lugar de nacimiento Place of birth		8. Nacionalidad Nationality			9. Residencia Home Address
10. Género Gender	Femenino Female	Masculino Male	11. Estado civil Marital status	12. Profesión Profession	13. Ocupación Occupation
14. Ingreso mensual promedio Average monthly income		Ubicación física de residencia y lugar para atender notificaciones Home address and place to receive notifications			15. País Country
16. Provincia Province		17. Cantón Canton		18. Distrito District	19. Dirección exacta Street address

20. Teléfono fijo Home phone	21. Teléfono Celular Mobile phone	22. Correo-e E-mail
---------------------------------	--------------------------------------	------------------------

23. ¿Usted o su conyuge cumplen o han cumplido funciones públicas o políticas destacadas, ya sea en el territorio nacional o en el extranjero?
Do you or your spouse perform or have you performed prominent public or political functions, either in the national territory or abroad? Si/Yes No

Si su respuesta es afirmativa complete el Anexo B Conozca su Cliente Persona Políticamente Expuesta

If you answered "yes", please complete the "Politically Exposed Persons" form (FPEP-001-11)

24. ¿Realiza alguna actividad definida en el artículo 15 de la ley 8204?

Si/ Yes No

Do you carry out any activity defined in Article 15 of Law 8204?

En caso de hacerlo, según lo establece el artículo 15 de la ley 8204, debe incluir dentro de los requisitos la inscripción correspondiente a SUGEF.

If "yes", under Article 15 of Law 8204 you must include the respective SUGEF registration.

25. ¿El titular de la cuenta es residente fiscal en otro país que no sea Costa Rica?

Si/ Yes No

Is the account holder a tax resident in another country other than Costa Rica?

Si su respuesta es negativa continuar con el punto 26. Si su respuesta es afirmativa indicar / If your answer is no please proceed to Point 26. If your answer is yes indicate

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

26. ¿Es usted contribuyente al pago de impuestos en los Estados Unidos? Do you pay taxes in the United States? Si / Yes No

Si su respuesta es afirmativa firmar el consentimiento FATCA y completar el Formulario W9 / If you answered "yes", sign the FATCA consent and 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.

2. DATOS LABORALES / JOB INFORMATION

Asalariado Wage earner	27. Nombre del patrono Employer name:
Profesional independiente Independent professional	28. Detalle la actividad en la que se desenvuelve Detail the activity:
Negocio propio Own business	29. Describa la actividad del negocio Describe the business activity:
Otro Other	30. Descripción y características de la actividad, incluir productos o servicios brindados (En caso de no realizar actividades comerciales, indicarlo) Description and characteristics of activity. Include products or services provided. (If it is not commercial activities, please specify)

3. TIPO DE RELACIÓN COMERCIAL / BUSINESS RELATIONSHIP Exclusivo para clientes de Banco Improsa / Exclusive for opening an account at Banco Improsa

31. 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				
32. Tipo de cuentas Accounts	Ahorro Savings	Inteligente Smart	Inteligente Especial Special smart	33. Moneda de la cuenta: Account currency:
				Colones Dólares/Dollars
34. Necesita tarjeta de débito: Debit card needed Si/Yes No (Solo disponible para cuenta de ahorro) / (Available for savings accounts only)				

Autorizo según lo indicado en el contrato, a que Banco Improsa ligue todos los productos ligados a mi perfil personal a mi usuario en línea.

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

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



4. CORRESPONDENCIA / CORRESPONDENCE

35. 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

36. ¿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?

Si/Yes

No

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

5. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN CASO DE MUERTE DEL TITULAR DE PRODUCTOS BANCARIOS Y/O DE CUSTODIA

DESIGNATION OF BENEFICIARIES IN THE EVENT OF DEATH OF THE HOLDER OF BANKING AND/OR CUSTODY PRODUCTS

El suscrito, _____, cédula de identidad o pasaporte número _____

, declaro que soy titular de los siguientes productos, en Banco Improsa S.A., cédula jurídica 3-101-079006, en su condición de entidad bancaria y de entidad de custodia.

The undersigned, _____, ID Number or passport number _____, declare that I am the holder of the following product (s) in Banco Improsa S.A. legal ID 3-101-079006, as a bank and custodian entity.

TIPO DE PRODUCTO / Product Type

(cuentas corrientes, cuentas de ahorro, certificados de inversión, cuentas de custodia u otros)

El suscrito, manifiesto que, caso de mi fallecimiento, al amparo de lo establecido en el artículo 183 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores, expresamente designo como BENEFICIARIO PRIMARIOS (S) de los (s) productos (s) descritos en el punto anterior a la (s) siguiente (s) persona (s)

The undersigned, stated that, in case of my death, under the provisions of article 183 of the Securities Market Regulatory Law, expressly DESIGNATED as PRIMARY BENEFICIARY (S) of the products (s) described in point previous to the following person (s)

Nota: Requiere completar un anexo A por cada beneficiario.

It requires completing an Annex A for each beneficiary.

NOMBRE Full Name	IDENTIFICACIÓN ID Number	PORCENTAJE Percentage	TELÉFONO Phone Number	CORREO-E E-mail

En el caso del fallecimiento de uno o varios de los beneficiarios primarios designados por el suscrito, en el mismo momento de mi fallecimiento o con anterioridad a éste, el porcentaje que le correspondía al (los) beneficiario (s) primario (s) fallecido (s), deberá distribuirse por partes iguales entre el (los) restante (s) beneficiario (s) primario (s) sobreviviente (s). Esto en adición al porcentaje que originalmente el suscrito haya indicado para el (los) restante (s) beneficiario (s) primario (s) sobreviviente (s). In the case of the death of one or more of the primary beneficiaries designated by the undersigned, at the same time of my death or before it, the percentage corresponding to the deceased primary beneficiary (s) (s), it must be distributed equally among the remaining surviving primary beneficiary (s). This in addition to the percentage originally subscribed by the remaining surviving primary beneficiary (s). In case only one of the primary beneficiaries has survived, this will be the beneficiary of 100% of the products mentioned here.

En caso de que solo uno de los beneficiarios primarios haya sobrevivido, éste será el beneficiario del 100% de los productos aquí mencionados.

En el caso del fallecimiento de todos los beneficiarios primarios designados por el suscrito, en el mismo momento de mi fallecimiento o con anterioridad a éste, designo como beneficiario (s) secundario (s) a la (s) siguiente (s) persona (s):

In the case of the death of one or more of the designated secondary beneficiaries, at the same time of my death or before it, the percentage that corresponded to the deceased secondary beneficiary (s), must be distributed equally among the surviving secondary beneficiary (s). This in addition to the percentage originally subscribed by the remaining beneficiary (s) survivor (s).

NOMBRE Full Name	IDENTIFICACIÓN ID Number	PORCENTAJE Percentage	TELÉFONO Phone Number	CORREO-E E-mail

El presente documento anula en todo y por lo tanto, deja sin efecto, cualquier otro documento de esta naturaleza que se refiera a los mismos productos aquí indicados que haya sido firmado por el suscrito con anterioridad a la fecha del presente documento. Es de mi conocimiento y acepto expresamente que:

The present document cancels the totality and therefore, leaves without effect, any other document of this nature that refers to the same products indicated here that has been signed by the undersigned prior to the date of this document. It is to my knowledge and I expressly accept *that*

1. Mi fallecimiento deberá ser acreditado mediante la exhibición y entrega del correspondiente certificado de defunción inscrito debidamente en el Registro Civil o documento



homólogo de acuerdo con la jurisdicción que lo emita debidamente apostillado o consularizado y en idioma español. Asimismo, los beneficiarios o sus representantes deberán acreditar ante el Banco, su identidad y en el caso de Beneficiarios menores de edad deberá hacerse entrega al Banco de los documentos vigentes que acrediten la condición del tutor (o tutores).

1. My death must be accredited by means of the exhibition and delivery of the corresponding death certificate duly registered in the Civil Registry or homologous document in accordance with the jurisdiction that issues it duly apostilled or consularized and in Spanish. Likewise, the beneficiaries or their representatives must prove to the Bank their identity and in the case of Minor Beneficiaries, the current documents that prove the status of the guardian (or guardians) must be delivered to the Bank.

2. La aplicación de esta cláusula no tendrá ningún privilegio sobre los derechos que tenga el custodio, su grupo financiero o cualquier acreedor que haya registrado su derecho, respecto de los productos bancarios y/o de custodia aquí mencionados.

2. The application of this clause will not have any privilege over the rights of the custodian, the financial group or any creditor who has registered their right, with respect to the banking and / or custody products mentioned here.

3. Es mi obligación informar a los beneficiarios sobre su designación, derechos y obligaciones; en el entendido que: (a) Los beneficiarios deberán cumplir con los requisitos que al efecto le señale el Banco; y, (b) No es obligación del Banco contactar a los beneficiarios, quedando a exclusiva discreción del Banco su gestión a mejor esfuerzo en este sentido.

3. It is my obligation to inform the beneficiaries about their designation, rights and obligations; with the understanding that:

(a) The beneficiaries must comply with the requirements established by the Bank for this purpose; and, (b) It is not the obligation of the Bank to contact the beneficiaries, leaving the Bank at its sole discretion its best effort in this regard.

4. En caso de cualquier producto a plazo, el Banco entregará los recursos al Beneficiario (s) respectivo (s) una vez vencido el plazo establecido, en los porcentajes y con la prelación por mí establecida en este documento.

4. In the case of any term product, the Bank will deliver the resources to the respective Beneficiary (s) once the established term has expired, in the percentages and with the priority established by me in this document.

5. En caso de certificados de inversión emitidos físicamente, es requisito indispensable que el Beneficiario (s) respectivo (s), entregue el certificado original al Banco.

5. In the case of physically issued investment certificates, it is essential that the respective Beneficiary (s) deliver the original certificate to the Bank.

6. En caso de que el suscrito desee nombrar diferente Beneficiario (s) para cada producto en particular, deberá firmar tantos documentos de Designación de Beneficiarios en caso de muerte del Titular de Productos Bancarios y/o de Custodia, como sean necesarios.

6. In the event that the undersigned wishes to appoint a different Beneficiary (s) for each particular product, s/he must sign as many Beneficiary Appointment documents in the event of the death of the Holder of Banking Products and / or Custody, as necessary.

7. Tengo pleno derecho a modificar la designación de uno o más Beneficiarios, para lo cual deberé suscribir y entregar al Banco un nuevo documento de Designación de Beneficiarios en caso de muerte del Titular de Productos Bancarios y/o de Custodia.

7. I have full right to modify the designation of one or more Beneficiaries, for which I will have to sign and deliver to the Bank a new document of Designation of Beneficiaries in case of death of the Holder of Banking and / or Custody Products.

Finalmente, libero en este acto a Banco Improsa S.A. de toda responsabilidad por cualquier pérdida asociada con los productos señalados, que a la fecha de mi fallecimiento posea, así como de los intereses o rendimiento dejados de percibir, en consecuencia, de la inactivación de los mismos. En fe de lo anterior, firmo en los lugares y fechas indicados. Finally, I release Banco Improsa S.A. in this act of any responsibility for any loss associated with the indicated products, which at the date of my death I possess, as well as the interest or yield no longer perceived, as a consequence, of their inactivation. In faith to the above, I sign in the place and date indicated.

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 mí 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 give grounds 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 information; 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 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 US Government. This statement only applies if point 36 of this form has been marked ""No"". In the event point 36 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 account holder 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
Customer Name

Firma del cliente
Customer Signature

Fecha
Date