

PERFIL DEL CLIENTE FISICO
DATOS PERSONALES

Nombre completo de la persona:

 Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Viudo Unión Libre Sexo: F M

 Tipo y número de identificación: Cédula Nacional Pasaporte Cédula de residencia N°: _____

 Dirección de residencia (provincia): San José Alajuela Cartago Heredia Guanacaste Limón Puntarenas

Ubicación Detallada:

 Referencia: Color Lado Izquierdo Lado Derecho Casa N° Barrio Cantón

Teléfono Habitación: Teléfono Celular: Otro Teléfono:

Apartado: E-mail:

 Fecha de Nacimiento (día/mes/año): País de nacimiento: Costa Rica Otro (Indique):

 Nacionalidad: Costa Rica Otro (Indique):

 Fuente de Ingresos: Asalariado Negocio Propio Otro (Indique):

Profesión u oficio:

Tipo y detalle de ingresos mensuales Indique el monto mensual:

 Salario: _____

 Alquiler e Inversiones: _____

 Otros Ingresos: _____ Especifique: _____

Total: _____ -

Indique si ha ejercido un cargo de elección popular (Alcalde, Diputado, etc.) o en algún puesto político o cargo público.

 Si No Especifique: _____

DATOS LABORALES
EN CASO DE TENER NEGOCIO PROPIO FAVOR COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre completo de la Empresa:

Actividad de la Empresa:

Antigüedad del Negocio:

Ubicación Detallada:

Puesto que desempeña: Teléfono empresa: Fax empresa:

EN CASO DE SER ASALARIADO FAVOR COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre completo de la Empresa:

Actividad de la Empresa:

Ubicación Detallada:

Puesto que desempeña: Teléfono empresa: Fax empresa:

EN CASO DE SER DEPENDIENTE:

Nombre de la empresa de quien depende:

Ingreso Promedio de quien depende:

Nombre de la empresa donde labora:

CONTACTO SECUNDARIO:
FAMILIAR O CONOCIDO QUE NO VIVA CON EL TITULAR:

Nombre Completo de la persona (con los dos apellidos):

Teléfono:

El que suscribe acepta las condiciones estipuladas en el Contrato de Cuentas Corrientes, Cuentas de Inversión y Ahorro y Productos Complementarios y en señal de conformidad con el mismo suscribo:

en la ciudad de _____ el _____ de _____ del _____

FIRMA DEL TITULAR
SOLO PARA USO INTERNO

Nombre del colaborador:

Departamento / Sucursal: