|  |  |
| --- | --- |
| **EXPEDIENTE ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN No:** |  |

*Para uso exclusivo de la Notaría Pública Número 89 del Estado de Nuevo León.*

**ANEXO 8**

**FIDEICOMISOS**

***Estimado Usuario:***

Conforme a lo previsto en la Ley Federal para la prevención e identificación de operaciones con recursos de procedencia ilícita, su Reglamento y las Reglas de carácter general que le son aplicables, le solicitamos complete ***todos*** ***los campos que le sean aplicables*** y así mismo acompañe los documentos que se indican:

**PRIMERA SECCIÓN:**

**DATOS ESENCIALES DEL FIDEICOMISO Y DE QUIENES LO REPRESENTAN**

***SUBSECCIÓN A.-***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominación del Fiduciario:** |  | | |
| **Número del Fideicomiso:** |  | **RFC:** |  |

(o referencia o identificador) (cuando cuenta con ella)

***SUBSECCIÓN B.-***

***Acompañar la siguiente documentación***:

* Copia del Testimonio o de la copia certificada del instrumento que contenga la constitución del Fideicomiso.
* Copia de la Cédula del RFC del Fideicomiso (en caso de contar con ésta).
* Copia del Testimonio o de la copia certificada del Poder del Apoderado Legal o Delegado Fiduciario (cuando no esté contenido en el instrumento público que acredite la constitución del Fideicomiso).
* Identificación del o de los Apoderados o Representantes, emitida por autoridad competente **VIGENTE SIN EXCEPCIÓN** que debe contener fotografía, firma y en su caso domicilio del compareciente. (Si es extranjero, adicionalmente podrá presentar su Pasaporte o el documento emitido por el Instituto Nacional de Migración que acredite su condición de estancia en el país).

**SEGUNDA SECCIÓN:**

**GENERALES DEL APODERADO LEGAL O DEL DELEGADO FIDUCIARIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo:** | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | (Apellido paterno, materno y nombres sin abreviatura. Si es extranjero, los apellidos completos que correspondan y nombres). | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de Nacimiento:** | | | |  | | | | | **Nacionalidad:** | | |  | | |
|  | | | | (Día, mes y año) | | | | |  | | | (Indicar país de Nacionalidad). | | |
| **Lugar de Nacimiento:** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Ocupación:** | | | | (Señalar Municipio, Estado y País) | | | | | | | | | | |
|  | | | | (Actividad, ocupación, profesión, actividad o giro de negocio al que se dedique). | | | | | | | | | | |
| **Estado Civil:** | | **🗌** Soltero(a), **🗌** Divorciado(a), **🗌** Viudo(a)  **🗌** Casado(a) señala si es: ( )(Sociedad Conyugal) ( )(Separación de bienes) | | | | | | | | | | | | |
| **Domicilio Particular:** | **CALLE:** | |  | | | | | **#** | |  | | | **COL:** |  |
|  | (Nombre de Calle, Avenida o Vía.) | | | | | | | (# Exterior e Int. En su caso) | | | | | (Colonia o urbanización) | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | **MUN. EDO. Y PAÍS:** | | | |  | | | | | | | | | |
|  | (Indicar demarcación territorial, municipio o demarcación política similar que corresponda, en su caso; ciudad o población, entidad federativa, estado, provincia, departamento o demarcación política similar que corresponda y también el país). | | | | | | | | | | | | | |
|  | **C.P.** | |  | | | **@:** |  | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  | (Señalarlo si lo tiene) | | | | | | | |
| **RFC:** |  | | | | | | | | **CURP:** | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID:** | **🗌** **Credencial para Votar**  Emitida por el Instituto Federal Electoral   |  |  | | --- | --- | | **Folio:** |  |   (Es el número que aparece debajo del domicilio)  **🗌** **Pasaporte**  Emitido por la Secretaría de Relaciones Exteriores   |  |  | | --- | --- | | **Número:** |  |   (El que aparece en la esquina superior derecha) | **🕿**  (Señalar Clave  LADA) | |  |  | | --- | --- | | **Oficina:** |  |   (Señalar Número de Extensión en su caso)   |  |  | | --- | --- | | **Particular:** |  |   (Señalar Número de Extensión en su caso)   |  |  | | --- | --- | | **Móvil:** |  |   (Señalar Número de Extensión en su caso) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Otra ID:** |  |
|  | (Si no se tiene IFE o Pasaporte, señalar la otra identificación con su nombre, autoridad que la emite y número de la misma) |

**M A N I F I E S T O** bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en el presente documento y la documentación que se adjunta en cumplimiento de las Reglas de Carácter General a que se refiere la Ley Federal para la prevención e identificación de operaciones con recursos de procedencia ilícita, corresponden a los de mi(nuestra) representada, mismos que son verdaderos y legítimos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de Conformidad

En representación de la Persona Moral señalada en la

Sección Primera de este documento.