



**CERTIFICADO DE IDENTIFICACION DEL TITULAR REAL**

D ..... con NIF ..... en calidad de Administrador/Representante de la persona jurídica ..... con CIF ....., a los efectos de dar cumplimiento a lo previsto en la normativa vigente de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo,

**CERTIFICA:**

1. Que los datos consignados en la documentación aportada para cumplir con las obligaciones establecidas en el Capítulo II del Reglamento de la Ley 10/2010 son veraces, estando toda la información aportada vigente.
2. Que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 8 del Reglamento de la Ley 10/2010, los titulares reales de la persona jurídica a la que representa son:

**Personas físicas que poseen o controlan un porcentaje superior al 25% del capital o derechos de voto:**

| Nombre y Apellidos | NIF | País(*)<br>Nacionalidad | País(*)<br>Residencia | Fecha(*)<br>Nacimiento | %<br>Control |
|--------------------|-----|-------------------------|-----------------------|------------------------|--------------|
|                    |     |                         |                       |                        |              |
|                    |     |                         |                       |                        |              |
|                    |     |                         |                       |                        |              |
|                    |     |                         |                       |                        |              |

(\*) Dato obligatorio cuando la persona física no es cliente de la entidad o no aporta copia del documento identificativo

**En caso de no existir persona física que posea o controle un porcentaje superior al 25% del capital o derechos de voto se identificará a las personas físicas que actúen como administradores, representantes, presidente o junta directiva:**

| Nombre y Apellidos | NIF | País(*)<br>Nacionalidad | País(*)<br>Residencia | Fecha(*)<br>Nacimiento |
|--------------------|-----|-------------------------|-----------------------|------------------------|
|                    |     |                         |                       |                        |
|                    |     |                         |                       |                        |
|                    |     |                         |                       |                        |
|                    |     |                         |                       |                        |

(\*) Dato obligatorio cuando la persona física no es cliente de la entidad o no aporta copia del documento identificativo

La presente declaración tendrá validez indefinida, salvo que se produzcan variaciones en los datos declarados. El administrador/representante asume el compromiso de comunicar cualquier modificación de los datos declarados en un plazo de 30 días desde el cambio de situación.

Y para que conste, firman el presente en .....  
a ..... de ..... de 20.....

Administrador/Representante

Fdo: .....