

INSTRUCCIÓN DE APERTURA DE CUENTA DE COMPENSACIÓN POR TIEMPO DE SERVICIOS

Por medio de la presente, autorizo a Caja Rural de Ahorro y Crédito Cencosud Scotia Perú S.A. la apertura de una cuenta de compensación por tiempo de servicios (CTS), asimismo, declaro la veracidad y certeza de los datos consignados a continuación en la presente instrucción.

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Tipo de Documento de Identidad y número			Residencia		Nacionalidad
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carnet de Extranjería					
Fecha de nacimiento	Sexo		Estado Civil		
	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente		

DATOS DOMICILIARIOS

Jr./ Av./ Calle	Nombre	Nro.	Mz.	Lote	Dpto./Piso/Int.
Urb./Sec./Etapa/Zona	Distrito	Provincia		Departamento	
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico			

DATOS LABORALES

Profesión u ocupación	Razón Social del empleador / RUC
Dirección del empleador	Número de teléfono y anexo
Cargo actual:	Fecha de ingreso:

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL TITULAR

¿Cumple o ha cumplido funciones públicas en los cinco últimos años?

Sí* No

¿Usted es familiar o se encuentra relacionado a algún funcionario público?

Sí* No

*De ser "Sí" llenar el formato PEP

¿Ha sido o es colaborador de Caja Rural de Ahorro y Crédito Cencosud Scotia Perú S.A.? Si su respuesta es "Sí", por favor indicar el periodo y cargo desempeñado

Sí* No _____

*El requerimiento de información responde al artículo 152° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguro y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros (Ley No 26702)

El Cliente declara que el presente producto no será utilizado por terceros o en su nombre.

_____, _____ de _____ de 20_____

 Firma del Cliente