

REQUERIMIENTO DE DATOS SEGÚN ENFOQUE BASADO EN RIESGOS RES UIF 28/2018 -
PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO

Formulario PLA/FT 01

Información y documentación – Organismos Públicos.

1. DATOS DEL ORGANISMO PÚBLICO

Denominación:				
CUIT:			Teléfono:	
Domicilio Legal:				N°:
Piso:	Dto.:	Localidad:		CP.:
Provincia y País:				
Poder: ⁽¹⁾			Ámbito: ⁽²⁾	
Provincia:			Entidad Autárquica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Reporte a ⁽³⁾ :				

(1) INDICAR PODER EJECUTIVO, LEGISLATIVO O JUDICIAL.

(2) INDICAR JURISDICCIÓN NACIONAL, PROVINCIAL O MUNICIPAL.

(3) INDICAR EL ORGANISMO / DEPENDENCIA / SECRETARÍA / MINISTERIO DEL CUAL SE DEPENDE JERÁRQUICAMENTE.

2. DATOS DEL FUNCIONARIO INTERVINIENTE

Apellido:				
Nombres:				
Domicilio Real:				
Provincia y País:				
Tipo De Documento: <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> LC <input type="radio"/> LE <input type="radio"/> CI <input type="radio"/> PAS			N°:	
CUIL / CUIT:			Teléfono:	
Cargo o Función:				

3. DOCUMENTACIÓN ADICIONAL A PRESENTAR

- EN TODOS LOS CASOS - FUNCIONARIO INTERVINIENTE:

1) Fotocopia del documento de Identidad (DNI, LE, LC), 2) Copia certificada del acto administrativo de su designación, 3) Acompañar con formulario n°5 (DDJJ PEP/sujeto Obligado).

4- Documento o factura que acredite domicilio.

Por la presente, en aplicación de la Resolución UIF N°28/2018, referidas a la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, los abajo firmantes declaramos bajo juramento que los datos consignados de este formulario son correctos, completos y son fiel expresión de la verdad tomando conocimiento de posibles sanciones previstas en el art. 296 del Código Penal, para el caso de falsedad en el contenido de esta presentación.

Firma del Funcionario Interviniente

Aclaración

Fecha

Se encuentra a disposición el texto completo de la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera; pudiendo consultarse también en el sitio www.argentina.gob.ar/uif.

Para más información remitirse a <https://www.argentina.gob.ar/uif> La información requerida en el presente formulario debe ser proporcionada con carácter obligatorio excepto que se especifique su carácter optativo. Los datos serán registrados, y tratados con total confidencialidad pudiendo ser utilizados exclusivamente con relación al vínculo comercial existente con LIBRA Seguros S.A. (responsable de Bases de Datos). Los derechos de acceso, rectificación,

cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para más información remitirse a la Agencia de Acceso a la Información Pública:

<https://www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales> Libra Seguros SA garantiza la seguridad y confidencialidad de los datos facilitados, cumpliendo con lo dispuesto en la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales y conforme al compromiso que adquiere al aplicar su Política de Privacidad que se encuentra a disposición en el sitio www.libraseguros.com.ar . "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

En caso de no recibirse la totalidad de la documentación puede ser reclamada mediante Carta Documento. Toda la documentación puede remitirse a la casilla de playft@libraseguros.com.ar