



Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple,  
 Grupo Financiero Banorte  
 Av. Revolución 3000  
 Colonia Primavera  
 C.P. 64830, Monterrey, N.L.

Número de cliente:

Lugar:  
 Fecha: / /

## FORMULARIO DE AUTO-CERTIFICACIÓN PERSONAS MORALES

En cumplimiento a los Anexos 25 y 25-Bis de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2016 (RMF 2016), que contienen las Obligaciones Generales y Procedimientos de Identificación y Reporte de Cuentas Financieras de conformidad con la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras (FATCA, por su acrónimo en inglés) y el Estándar para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras en Materia Fiscal, (CRS, por su acrónimo en inglés), respectivamente, cuyo propósito principal es evitar la evasión tributaria, se emite la presente auto-certificación que tiene como objetivo declarar que la información proporcionada es totalmente verídica, así como permitir a **Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**, basarse en dicha información para cumplir las obligaciones.

El periodo de validez de este formato finalizará si se produce un cambio en la información que aquí se declara.

### DATOS GENERALES

Nombre, denominación o Razón Social*:			
Dirección Completa del Domicilio / Calle*:			Número*:
Colonia*:	Código Postal:	Delegación o Municipio*:	
Estado:	País*:	País de Constitución / Organización*:	
País o jurisdicción de residencia fiscal*		N° de ID Fiscal y/o RFC y/o equivalente*	
1			
2			
3			

### ESTATUS FATCA – CRS\*

Seleccione su estatus FATCA - CRS (sólo debe seleccionar una casilla):

<input type="checkbox"/> I) Beneficiario Efectivo Exento	<input type="checkbox"/> IIIb) Institución Financiera No Participante
<input type="checkbox"/> II) Entidad de EU No Reportable	<input type="checkbox"/> IV) Entidad No Financiera Activa
<input type="checkbox"/> IIa) Entidad de EU Reportable	<input type="checkbox"/> IVa) Entidad No Financiera Pasiva
<input type="checkbox"/> III) Institución Financiera Participante	<input type="checkbox"/> IVb) Entidades No Financieras - Reportan Directamente
<input type="checkbox"/> IIIa) Institución Financiera considerada Cumplida No Sujeta a Reportar	<input type="checkbox"/> V) Afores

Adicional a ello, si usted se clasificó dentro de los apartados III), IIIa), IVa) y IVb) favor de proporcionar la siguiente información:

#### Sección III) – Institución Financiera Participante

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la sección III) como una **Institución Financiera Participante** proporcione su GIIN.

GIIN de la Institución Financiera Participante:

#### Sección IIIa) – Institución Financiera Considerada Cumplida No Sujeta a Reportar

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la Sección IIIa) como una Institución Financiera Considerada Cumplida No Sujeta a Reportar sólo por ser una Institución Financiera Patrocinada proporcione el Nombre de la Entidad Patrocinadora y el GIIN de sponsor donde se solicita.

Nombre de la Entidad Patrocinadora:  
 GIIN de Sponsor:

#### Sección IVa) – Entidades No Financieras Pasivas

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la Sección IVa) como una **Entidad No Financiera Pasiva**

Proporcionar la siguiente información de la "persona que ejerce control" quien es aquella persona física o grupo de personas (ya sea cada una por separado o en su conjunto) que, directa o indirectamente, adquiera o sea propietaria del 25 por ciento o más de la composición accionaria o del capital social, de una persona moral. Cuando no exista dicha persona(s) física con los términos mencionados se consideraran como persona(s) que ejercen control la(s) que ejerza(n) control a través de otros medios. Si ninguna



persona es identificada como la que "ejerce control" será considera que ejerce control la(s) persona(s) que dentro de la Persona Moral ocupen un puesto de alta dirección.

	Nombre Completo	Participación %
1		
2		
3		
4		

Las personas físicas o grupo de personas que ejercen el control listadas en el recuadro anterior, deberán llenar la forma de auto-certificación para personas físicas o morales.

**Sección IVb) Entidades No Financieras - Reportan Directamente**

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la **Sección IVb)** como una **Entidad No Financiera - Reporta Directamente**, proporcione su GIIN y en caso de ser una **Entidad No Financiera Patrocinada - Reporta Directamente**, también indique el nombre de la entidad patrocinadora:

Nombre de la Entidad Patrocinadora:	GIIN:
-------------------------------------	-------

**DECLARACIÓN**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la presente información, es totalmente verídica, asumiendo las responsabilidades legales en caso de falsedad, omisión o declaración inexacta. Asimismo, autorizo que la información proporcionada en términos de lo dispuesto por la Ley FATCA y/o CRS, sea divulgada – también en el extranjero – por Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, con el objetivo de cumplir con dicha Ley. Del mismo modo me obligo en mi carácter de cliente o apoderado a informar de manera inmediata a Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, cualquier cambio de circunstancias de la información asentada en este documento y recibí de parte de Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte una copia del presente formulario de Auto-certificación Personas Morales en cumplimiento de ambas regulaciones (Anexo 25 y Anexo 25-Bis).

Certifico que, a efectos de tributación, el titular de la cuenta no es residente fiscal de ningún otro país(es) distinto(s) al (a los) mencionado(s) en el campo País o jurisdicción de residencia fiscal.

**AVISO DE PRIVACIDAD**

"El titular" reconoce que **Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**, puso a su disposición el aviso de privacidad a través de formatos impresos, digitales, visuales, sonoros o cualquier otra tecnología, incluyendo el que contiene el texto que se encuentra disponible en [www.banorte.com](http://www.banorte.com), con anterioridad a haber obtenido sus datos personales a través del presente formato por el que se recaban, consintiendo "el titular" expresamente en que "**Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**" dé tratamiento a dichos datos personales con sujeción a las finalidades, términos y demás condiciones establecidas en dicho Aviso de Privacidad, en el entendido de que dichos Datos Personales serán tratados de manera confidencial y serán usados para los fines previstos en el presente formulario y en la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras (*Foreign Accounttax Compliance Act*), y/o el Estándar para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras en Materia Fiscal (*Common Reporting Standard*).

"El titular" reconoce que le fue facilitado el aviso de privacidad, cuyo texto se encuentra en [www.banorte.com](http://www.banorte.com), previo a haber asentado sus datos en esta solicitud, mismos que declara son correctos, y notificará a "**Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**" cualquier cambio en la información suministrada. Consiente expresamente el tratamiento que **Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte** dé a sus datos con sujeción a las finalidades, términos y demás condiciones establecidas en dicho Aviso de Privacidad y en el presente Formulario.

NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL

**PARA USO INTERNO DE BANCO MERCANTIL DEL NORTE, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE GRUPO FINANCIERO BANORTE**

Número de Empleado\*:

Nombre del Ejecutivo o Promotor\*:

CR\*:

\* **Campos obligatorios.**

**SOLO PARA PERSONAS FISICAS o MORALES QUE EJERCEN CONTROL SOBRE UNA PERSONA MORAL (EN CASO DE TENER MAS DE CUATRO)**

Nombre completo	Porcentaje de tenencia accionaria de la persona en cuestión que ejerce control





Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple,  
 Grupo Financiero Banorte  
 Av. Revolución 3000  
 Colonia Primavera  
 C.P. 64830, Monterrey, N.L.

Número de cliente:

Lugar:  
 Fecha: / /

## FORMULARIO DE AUTO-CERTIFICACIÓN PERSONAS MORALES

En cumplimiento a los Anexos 25 y 25-Bis de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2016 (RMF 2016), que contienen las Obligaciones Generales y Procedimientos de Identificación y Reporte de Cuentas Financieras de conformidad con la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras (FATCA, por su acrónimo en inglés) y el Estándar para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras en Materia Fiscal, (CRS, por su acrónimo en inglés), respectivamente, cuyo propósito principal es evitar la evasión tributaria, se emite la presente auto-certificación que tiene como objetivo declarar que la información proporcionada es totalmente verídica, así como permitir a **Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**, basarse en dicha información para cumplir las obligaciones.

El periodo de validez de este formato finalizará si se produce un cambio en la información que aquí se declara.

### DATOS GENERALES

Nombre, denominación o Razón Social*:			
Dirección Completa del Domicilio / Calle*:			Número*:
Colonia*:	Código Postal:	Delegación o Municipio*:	
Estado:	País*:	País de Constitución / Organización*:	
País o jurisdicción de residencia fiscal*		N° de ID Fiscal y/o RFC y/o equivalente*	
1			
2			
3			

### ESTATUS FATCA – CRS\*

Seleccione su estatus FATCA - CRS (sólo debe seleccionar una casilla):

<input type="checkbox"/> I) Beneficiario Efectivo Exento	<input type="checkbox"/> IIIb) Institución Financiera No Participante
<input type="checkbox"/> II) Entidad de EU No Reportable	<input type="checkbox"/> IV) Entidad No Financiera Activa
<input type="checkbox"/> IIa) Entidad de EU Reportable	<input type="checkbox"/> IVa) Entidad No Financiera Pasiva
<input type="checkbox"/> III) Institución Financiera Participante	<input type="checkbox"/> IVb) Entidades No Financieras - Reportan Directamente
<input type="checkbox"/> IIIa) Institución Financiera considerada Cumplida No Sujeta a Reportar	<input type="checkbox"/> V) Afores

Adicional a ello, si usted se clasificó dentro de los apartados III), IIIa), IVa) y IVb) favor de proporcionar la siguiente información:

#### Sección III) – Institución Financiera Participante

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la sección III) como una **Institución Financiera Participante** proporcione su GIIN.

GIIN de la Institución Financiera Participante:

#### Sección IIIa) – Institución Financiera Considerada Cumplida No Sujeta a Reportar

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la Sección IIIa) como una Institución Financiera Considerada Cumplida No Sujeta a Reportar sólo por ser una Institución Financiera Patrocinada proporcione el Nombre de la Entidad Patrocinadora y el GIIN de sponsor donde se solicita.

Nombre de la Entidad Patrocinadora:  
 GIIN de Sponsor:

#### Sección IVa) – Entidades No Financieras Pasivas

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la Sección IVa) como una **Entidad No Financiera Pasiva**

Proporcionar la siguiente información de la "persona que ejerce control" quien es aquella persona física o grupo de personas (ya sea cada una por separado o en su conjunto) que, directa o indirectamente, adquiera o sea propietaria del 25 por ciento o más de la composición accionaria o del capital social, de una persona moral. Cuando no exista dicha persona(s) física con los términos mencionados se consideraran como persona(s) que ejercen control la(s) que ejerza(n) control a través de otros medios. Si ninguna



persona es identificada como la que "ejerce control" será considera que ejerce control la(s) persona(s) que dentro de la Persona Moral ocupen un puesto de alta dirección.

	Nombre Completo	Participación %
1		
2		
3		
4		

Las personas físicas o grupo de personas que ejercen el control listadas en el recuadro anterior, deberán llenar la forma de auto-certificación para personas físicas o morales.

**Sección IVb) Entidades No Financieras - Reportan Directamente**

Si usted se clasificó de acuerdo a las instrucciones en la **Sección IVb)** como una **Entidad No Financiera - Reporta Directamente**, proporcione su GIIN y en caso de ser una **Entidad No Financiera Patrocinada - Reporta Directamente**, también indique el nombre de la entidad patrocinadora:

Nombre de la Entidad Patrocinadora:	GIIN:
-------------------------------------	-------

**DECLARACIÓN**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la presente información, es totalmente verídica, asumiendo las responsabilidades legales en caso de falsedad, omisión o declaración inexacta. Asimismo, autorizo que la información proporcionada en términos de lo dispuesto por la Ley FATCA y/o CRS, sea divulgada – también en el extranjero – por Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, con el objetivo de cumplir con dicha Ley. Del mismo modo me obligo en mi carácter de cliente o apoderado a informar de manera inmediata a Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, cualquier cambio de circunstancias de la información asentada en este documento y recibí de parte de Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte una copia del presente formulario de Auto-certificación Personas Morales en cumplimiento de ambas regulaciones (Anexo 25 y Anexo 25-Bis).

Certifico que, a efectos de tributación, el titular de la cuenta no es residente fiscal de ningún otro país(es) distinto(s) al (a los) mencionado(s) en el campo País o jurisdicción de residencia fiscal.

**AVISO DE PRIVACIDAD**

"El titular" reconoce que Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, puso a su disposición el aviso de privacidad a través de formatos impresos, digitales, visuales, sonoros o cualquier otra tecnología, incluyendo el que contiene el texto que se encuentra disponible en [www.banorte.com](http://www.banorte.com), con anterioridad a haber obtenido sus datos personales a través del presente formato por el que se recaban, consintiendo "el titular" expresamente en que "Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte" dé tratamiento a dichos datos personales con sujeción a las finalidades, términos y demás condiciones establecidas en dicho Aviso de Privacidad, en el entendido de que dichos Datos Personales serán tratados de manera confidencial y serán usados para los fines previstos en el presente formulario y en la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras (*Foreign Accounttax Compliance Act*), y/o el Estándar para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras en Materia Fiscal (*Common Reporting Standard*).

"El titular" reconoce que le fue facilitado el aviso de privacidad, cuyo texto se encuentra en [www.banorte.com](http://www.banorte.com), previo a haber asentado sus datos en esta solicitud, mismos que declara son correctos, y notificará a "Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte" cualquier cambio en la información suministrada. Consiente expresamente el tratamiento que Banco Mercantil del Norte, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte dé a sus datos con sujeción a las finalidades, términos y demás condiciones establecidas en dicho Aviso de Privacidad y en el presente Formulario.

**NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL**

**FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL**

**PARA USO INTERNO DE BANCO MERCANTIL DEL NORTE, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE GRUPO FINANCIERO BANORTE**

Número de Empleado\*:

Nombre del Ejecutivo o Promotor\*:

CR\*:

\* Campos obligatorios.

**SOLO PARA PERSONAS FISICAS o MORALES QUE EJERCEN CONTROL SOBRE UNA PERSONA MORAL (EN CASO DE TENER MAS DE CUATRO)**

Nombre completo	Porcentaje de tenencia accionaria de la persona en cuestión que ejerce control

