|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Cliente** |  |
| **Fecha (dd/mm/aaaa)** |  |

Derivado de la **Reforma Fiscal** que entró en vigor en **Enero 2022**, se incorporan en el **Código Fiscal de la Federación** los artículos **32-B Ter, 32 B Quáter, 32 B- Quinquies**, que prevén la obligación para las Fiduciarias, Fideicomitentes, Fideicomisarios, Personas morales, así como a las partes contratantes o integrantes, en el caso de cualquier otra figura jurídica de identificar a los Beneficiarios Controladores e incluir la información fidedigna, completa y actualizada a su contabilidad para que en caso de requerimiento de la Autoridad estos puedan entregarse en un plazo de 15 días posteriores, con posibilidad de aplazar el tiempo hasta por 10 días más a discreción de la autoridad, debiendo implementar procedimientos necesarios y razonables para obtener y conservar la información, así como para comprobar su identidad.

**Beneficiario Controlador** es la persona física o grupo de personas físicas que directamente o por medio de otra u otras o de cualquier acto jurídico, obtiene u obtienen el beneficio derivado de su participación en una persona moral, un fideicomiso o cualquier otra figura jurídica, así como de cualquier otro acto jurídico, o es quien o quienes en última instancia ejerce o ejercen los derechos de uso, goce, disfrute, aprovechamiento o disposición de un bien o servicio o en cuyo nombre se realiza una transacción, aun y cuando lo haga o hagan de forma contingente, o es quien o quienes de manera directa, indirecta o de forma contingente, ejercen el control de la persona moral, fideicomiso o cualquier otra figura jurídica.

**HSBC ha adoptado la identificación de Beneficiario Controlador de las partes contratantes en los siguientes escenarios:**

**Beneficio:**

1. Persona(s) física(s) que posee(n) al menos 15% de acciones de un cliente persona moral
2. Personas Morales accionistas intermedios

**Control**:

1. Administrador Único (Persona física) de la entidad persona moral
2. Director Ejecutivo (CEO) de la entidad persona moral
3. Consejo de Administración persona moral

En consideración de lo anterior, HSBC requiere solicitar y recabar la siguiente información de los Beneficiarios Controladores (Accionistas: Personas Físicas y Personas Morales) y las Figuras que poseen el control del cliente listadas anteriormente:

* Nombres y apellido completos, los cuales deben corresponder con el documento oficial con el que se haya acreditado la identidad.
* Alias
* Fecha de nacimiento (fecha de defunción cuando sea aplicable)
* Sexo
* País de origen y nacionalidad (en caso de tener más de una, identificarlas todas)
* CURP o su equivalente extranjero
* País o jurisdicción de residencia para efectos fiscales
* Tipo y número o clave de la identificación oficial
* Clave en el RFC o número de identificación fiscal, o su equivalente, en caso de ser residente en el extranjero, para efectos fiscales
* Estado civil (Soltero, Casado, Viudo, Concubinato)
* Nombre de Cónyuge o Concubino(a) (cuando aplique)
* Régimen patrimonial (cuando aplique)
* Correo electrónico, número telefónico
* Domicilio particular
* Domicilio fiscal
* Relación con la persona moral o calidad que ostenta en el fideicomiso o la figura jurídica, según corresponda.
* Grado de participación en la persona moral o en el fideicomiso o figura jurídica, que le permita ejercer los derechos de uso, goce, disfrute, aprovechamiento o disposición de un bien o servicio o efectuar una transacción.
* Descripción de la forma de participación o control sobre la entidad (directo o indirecto)
* Número de acciones o equivalente (serie, clase y valor nominal)
* Lugar donde las acciones se encuentren depositados o en custodia
* Fecha en la que haya acontecido una modificación en la participación
* Tipo de modificación de la participación o control
* Fecha de terminación de la participación o control
* Para Accionistas Personas Morales, se debe informar:

1. Nombre, denominación o razón social de la o las personas morales, fideicomisos o figuras jurídicas que tienen participación o control sobre el cliente persona moral
2. País o jurisdicción de creación, constitución o registro
3. País o jurisdicción de residencia para efectos fiscales
4. RFC, o su equivalente, en caso de ser residente en el extranjero
5. Domicilio fiscal

**Declaración sobre la entrega de información**

La presente información y documentación podrá ser proporcionada al Servicio de Administración Tributaria en términos del artículo 32-B Ter del Código Fiscal de la Federación y demás aplicables del mismo ordenamiento, así como de la Resolución Miscelánea Fiscal.

De conformidad con la disposición cuarta, fracción II, inciso c), así como la fracción VI y lo establecido en los artículos 32-B Ter, 32-B Quáter y 32-B Quinquies del Código fiscal de la Federación (mismas que fueron adicionadas el 12 de noviembre de 2021); lo suscrito en mi carácter de Representante Legal, yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que la información descrita a continuación es veraz, fidedigna, completa, adecuada, precisa, así como que se encuentra actualizada y corresponde a la entidad en referencia (y que en caso de cambio y/o modificación a la misma, se enviará la actualización correspondiente, dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que se haya suscitado la modificación de que se trate); en el entendido de que la presente información y documentación podrá ser proporcionada al Servicio de Administración Tributaria en términos del artículo 32-B Ter del Código Fiscal de la Federación y demás aplicables del mismo ordenamiento, así como de la Resolución Miscelánea Fiscal.

**Nombre y firma del Representante Legal**

**Declaración sobre la NO entrega de información**

La información descrita en el presente documento sobre los Accionistas y/o Figuras de Control de la entidad es considerada como confidencial por mi representada, yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en mi carácter de Representante Legal declaro que la información solicitada no será entregada.

El cliente de HSBX México (HSBC) por este acto se obliga a: (i)cubrir con sus propios recursos cualquier sanción que pudiere serle impuesta a HSBC por la autoridad competente, derivado de la omisión en la entrega de la información solicitada y/o documentación del cliente que haya sido requerida por HSBC y, (ii) sacar en paz y a salvo a HSBC de cualquier procedimiento judicial y/o administrativo o de cualquier índole frente a la autoridad mexicana en el que pudiera verse involucrado por dicha omisión o circunstancia.

Por lo que hace a la negativa a proporcionar la información solicitada en el presente documento, se declara que dicha negativa se hace de conformidad con el artículo 22 y 34 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás aplicables de dicho ordenamiento.

**Nombre y firma del Representante Legal**

**Ante cualquier duda, consulte el siguiente** [**Aviso de Privacidad**](https://www.empresas.hsbc.com.mx/es-mx/regulations/privacy-notice)

**Anexo I - Información de Beneficiarios Controladores (Accionistas Personas Físicas)**

Por favor agregue la cantidad de tablas que sean necesarias por Accionista con 15% o más de acciones:

|  |  |
| --- | --- |
| Requerimiento | Información solicitada |
| Nombre y apellido completo |  |
| Alias |  |
| Fecha Nacimiento (fecha de defunción cuando sea aplicable) – dd/mm/aaaa |  |
| Sexo |  |
| País de origen y nacionalidad (en caso de tener más de una, identificarlas todas) |  |
| CURP o su equivalente extranjero |  |
| País o jurisdicción de residencia para efectos fiscales |  |
| Tipo y número o clave de la identificación oficial |  |
| Clave en el RFC o número de identificación fiscal, o su equivalente, en caso de ser residente en el extranjero |  |
| Estado civil (Soltero, Casado, Viudo, Concubinato) |  |
| Nombre de Cónyuge o Concubino(a) (cuando aplique) |  |
| Régimen patrimonial (cuando aplique) |  |
| Correo electrónico y número telefónico |  |
| Domicilio particular |  |
| Domicilio fiscal |  |
| Relación con la persona moral o calidad que ostenta en el fideicomiso o la figura jurídica, según corresponda (informar: Accionista) |  |
| Grado de participación en la persona moral o en el fideicomiso o figura jurídica (informar el porcentaje de acciones sobre la entidad) |  |
| Descripción de la forma de participación o control sobre la entidad (directo o indirecto) |  |
| Número de acciones o equivalente (serie, clase y valor nominal) |  |
| Lugar donde las acciones se encuentren depositados o en custodia |  |
| Fecha en la que haya acontecido una modificación en la participación - dd/mm/aaaa |  |
| Tipo de modificación de la participación o control |  |
| Fecha de terminación de la participación o control - dd/mm/aaaa |  |

**Anexo II - Información de Beneficiarios Controladores (Figuras de Control)**

Por favor agregue la cantidad de tablas que sean necesarias por cada Figura de Control:

|  |  |
| --- | --- |
| Requerimiento | Información solicitada |
| Nombre y apellido completo |  |
| Alias |  |
| Fecha Nacimiento (fecha de defunción cuando sea aplicable) - dd/mm/aaaa |  |
| Sexo |  |
| País de origen y nacionalidad (en caso de tener más de una, identificarlas todas) |  |
| CURP o su equivalente extranjero |  |
| País o jurisdicción de residencia para efectos fiscales |  |
| Tipo y número o clave de la identificación oficial |  |
| Clave en el RFC o número de identificación fiscal, o su equivalente, en caso de ser residente en el extranjero |  |
| Estado civil (Soltero, Casado, Viudo, Concubinato) |  |
| Nombre de Cónyuge o Concubino(a) (cuando aplique) |  |
| Régimen patrimonial (cuando aplique) |  |
| Correo electrónico y número telefónico |  |
| Domicilio particular |  |
| Domicilio fiscal |  |
| Relación con la persona moral o calidad que ostenta en el fideicomiso o la figura jurídica, según corresponda (informar si es: Administrador Único, Director Ejecutivo (CEO), Persona del Consejo de Administración y Rol dentro del Consejo) |  |
| Grado de participación en la persona moral o en el fideicomiso o figura jurídica  (informar el porcentaje de acciones sobre la entidad) |  |
| Descripción de la forma de participación o control sobre la entidad (directo o indirecto) |  |
| Número de acciones o equivalente (serie, clase y valor nominal) |  |
| Lugar donde las acciones se encuentren depositados o en custodia |  |
| Fecha en la que haya acontecido una modificación en la participación - dd/mm/aaaa |  |
| Tipo de modificación de la participación o control |  |
| Fecha de terminación de la participación o control - dd/mm/aaaa |  |

**Anexo III - Información de Beneficiarios Controladores (Accionistas Personas Morales)**

Por favor agregue la cantidad de tablas que sean necesarias por Accionista Persona Moral con 15% o más de acciones:

|  |  |
| --- | --- |
| Requerimiento | Información solicitada |
| Nombre, denominación o razón social de la o las personas morales, fideicomisos o figuras jurídicas que tienen participación o control sobre fideicomisos |  |
| País o jurisdicción de creación, constitución o registro |  |
| País o jurisdicción de residencia para efectos fiscales |  |
| RFC, o su equivalente, en caso de ser residente en el extranjero |  |
| Domicilio fiscal |  |