

Apellido Paterno, Materno y Nombre (s) _____

Yo, _____

Con relación a la(s) solicitud(es)/con póliza(s) número(s) _____ por medio de la presente declaro que:

1. Sí No Tengo responsabilidad fiscal en otro(s) país(es) di erente(s) a México.

Si usted es considerado ciudadano de los EEUU o cuenta con pasaporte norteamericano o tarjeta de residencia (Green Card), también será considerado residente para efectos fiscales en los EEUU, aún cuando viva fuera d territorio norteamericano.

2. Si respondió “Sí” a la pregunta uno, por favor agregue en la tabla de abajo el país o países donde usted tiene responsabilidad fiscal, agregando también el Número de Identificación Fiscal correspondiente (Tax Identification Number – TIN). En caso de no contar con el Número de Identificación Fiscal, por favor proporcione la razón (opciones A, B o C) como se indica abajo.

- A. El país donde el contratante tiene obligaciones fiscales no emite Número de Identificación Fiscal a sus residentes.
- B. El contratante no tiene posibilidad de obtener el Número de Identificación Fiscal (por favor, explique por qué no le es posible obtener dicho número en la tabla de abajo).
- C. Seleccione esta opción si las autoridades del país donde tiene obligaciones fiscales por regulación local no requiere que el Número de Identificación Fiscal sea revelado.

País / países donde tiene responsabilidad fisca	Número de Identificación fisc (TIN)	Si el TIN no esta disponible, seleccione la opción A, B o C
		Razón: A B C

3. Si usted respondió “Sí” a la pregunta uno, por favor provea su fecha de nacimiento:

El Gobierno de su país podría celebrar un acuerdo para compartir información fiscal con las autoridades de otras jurisdicciones. A continuación solicitaremos su residencia y número de identificación fiscal (si procede) y registraremos esta información en nuestras bases de datos, pero solamente revelaremos esta información a las autoridades fiscales pertinentes, siempre y cuando ésta sea requerida bajo la regulación de su país.

Si usted tiene alguna duda sobre cómo llenar las preguntas siguientes, se recomienda que hable con su asesor fiscal o jurídico.

AVISO DE PRIVACIDAD

Al firmar este documento, acepto que los datos personales que proporcione a través de este formato serán tratados por **Prudential Seguros México, S.A. de C.V.**, con domicilio en Av. Santa Fe 428, piso 7, DownTown Torre II, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Cuajimalpa de Morelos, Ciudad de México, C.P. 05348, con la finalidad primaria y necesaria de contactarle y/o dar seguimiento a sus solicitudes respecto de los productos, servicios y/o actividad comercial de Prudential. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad integral visite <https://www.prudentialseguros.com.mx/PrudentialMexico/> Sección Aviso de Privacidad

Fecha Firma y Nombre _____