

A. Identificación del Asociado (a) (titular individual de la cuenta)

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nº. De Identificación

B. Dirección actual de domicilio (Si su país de residencia no es Costa Rica, puede indicar su residencia en otras señas)

País de Residencia	Provincia	Cantón	Distrito
Otras señas: barrio, calle, avenida, urbanización, # de casa			

C. Lugar y fecha de nacimiento

Fecha (dd/mm/aaaa)	País de nacimiento	Lugar de nacimiento (Ciudad)

D. Cuenta con otras ciudadanías o es residente fiscal en otros países (jurisdicciones)

NO () aquí concluye este formulario, por favor pase al ítem “E” donde indica “**Declaración y Firma**”.

SI () **En caso afirmativo, por favor complete la siguiente información:**

D.1. Jurisdicción de Residencia y Número de Identificación Fiscal (TIN)

Si no cuenta con TIN disponible, haga la indicación de la opción que corresponda:

Motivo A: El titular de la cuenta reside en una jurisdicción que no emite TIN.

Motivo B: El titular de la cuenta no puede obtener el TIN o su equivalente.

D.1. País/Jurisdicción de Residencia	(TIN) o equivalente	Indique motivo en caso de no revelar TIN (Motivo A o B)

E. Declaración y Firma

En el entendido, que el uso de la información suministrada se rige por el acuerdo Multilateral para el Intercambio Automático de Información de Cuentas Financieras (CRS) de conformidad con la Convención sobre la Asistencia Mutua en materia fiscal OCDE, autorizo a COOPEUNA R.L. a usar y trasladar la información de las cuentas reportables a la Dirección General de Tributación.

Certifico que las declaraciones indicadas en este formulario son completas y correctas.

Me comprometo informar a COOPEUNA R.L. si ocurre algún cambio en las circunstancias que afecta el estatus de mi residencia fiscal o si ese cambio pudiera convertir la información en incorrecta o incompleta. En este sentido me comprometo a proporcionar una actualización de esta auto certificación y declaración en un plazo de 30 días hábiles posteriores a que ocurra el cambio de circunstancias mencionadas.

Nombre completo del Asociado:

Firma del Asociado:	Fecha:
Firma del colaborador de COOPEUNA R.L.	