



**ACCOUNT OPENING APPLICATION FORM
FORMATO APERTURA DE CUENTA**

DATE / Fecha	
ACCOUNT NUMBER / No. Cuenta	
ACCOUNT NAME / Nombre de Cuenta	

CORPORATION/ PERSONA JURÍDICA

Type of Registration / Tipo de Registro:

- New Account / Cuenta Nueva**
 Update / Actualización

SECTION I / SECCIÓN I

BUSINESS DESCRIPTION / INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Business Name / Nombre de la Empresa _____

Business Activity / Actividad Económica _____

Date of Incorporation / Fecha de Constitución _____

Country of Incorporation / País de Constitución _____

Registered Number / Nro. de RIF
o registro de la empresa _____

Registered Address / Dirección de Registro _____

Operating Address / Dirección de Operaciones _____

Mailing Address / Dirección Correspondencia _____

City / Ciudad _____ **State / Estado** _____

ZIP Code / Código Postal () _____ **Telephone / Teléfono** () _____

Mobile / Celular () _____ **Fax Number / Fax** () _____

Email 1 _____ **Website** _____

MAILING INSTRUCTIONS/ Correspondencia:

E-Mail/ Correo Electrónico: _____

Send Mail to Office / Enviar a la Oficina: _____

SECTION I-A / SECCIÓN I-A

**CORPORATE ACCOUNT OPENING APPLICATION FORM
FORMATO APERTURA DE CUENTA JURÍDICA**

PRODUCT/ Producto:

- Demand Deposit Account (DDA)/ Cuenta Corriente
- Demand Call Account (DCA)/ Cuenta de Ahorro
- Time Deposit Account (TDA)/ Depósito Plazo Fijo
- Other Account / Otra Cuenta

REQUIRED SIGNATURE(S)/ Firmas requeridas:

- Individual / Indistinta Joint Tenancy/ Conjunta

CURRENCY / Tipo de moneda

- USDS EUR€
- Other/ Otra

INITIAL DEPOSIT / Depósito Inicial:

- DDA/ Cuenta Corriente: _____ TDA/ Depósito a Plazo Fijo: _____
- DCA / Cuenta de Ahorro: _____ Other Account / Otra Cuenta: _____

TIME DEPOSIT INSTRUCTIONS / Instrucciones Depósito a Plazo Fijo INTEREST PAYMENTS/ Pago de Intereses

- TERM/ Plazo DAYS/ Días CREDIT TO ACCT NO/ Acreditar a la Cuenta No
- RENEWALS/ Renovaciones _____
- EVERY / Cada Day Automatically /días automáticamente REINVEST / Capitalizar
- ONLY BY WRITTEN INSTRUCTIONS / Solamente mediante instrucciones escritas: OTHER / Otros

MAILING INSTRUCTIONS/ Correspondencia:

- E-Mail/ Correo Electrónico: _____
- Send Mail to Office / Enviar a la Oficina: _____

SIGNATORIES/ Firmantes

Mr/Mrs/Miss	Name and First Names	Nationality	Signature
.....
.....
.....

Date: _____

SECTION II / SECCIÓN II

ACCOUNT USAGE / PROPÓSITO DE LA CUENTA

Account Purpose / Propósito de la Cuenta:

Provide sources of income and explain how the account will be funded (investments, savings, salary, family wealth, etc) / Detalle el origen de fondos, incluyendo los ingresos anuales y explique de qué manera se proveerán los fondos a la cuenta? (ej: Salarios, pensión de retiro, pago de seguro social, depósitos, transferencias familiares etc):

ACCOUNT ACTIVITY/ ACTIVIDAD DE LA CUENTA

What is the monthly anticipated incoming volume? / ¿Cuál es el volumen mensual anticipado en depósitos (□USD\$/ □ EUR€)?

- < 10.000
- 10.001 – 15.000
- 15.001 – 20.000
- 20.001 – 50.000
- Other / Otro: _____

What is the monthly anticipated number of incoming transactions? / ¿Cuál es el número anticipado de transacciones en depósitos?

- < 2
- 5 – 6
- 7 – 8
- Other / Otro: _____

What is the monthly anticipated outgoing volume (checks or transfers)? / ¿Cuál es el volumen mensual anticipado en retiros (cheques o transferencias) (□USD\$/ □ EUR€)?

- < 10.000
- 10.001 – 15.000
- 15.001 – 20.000
- 20.001 – 50.000
- Other / Otro: _____

What is the monthly anticipated number of outgoing transactions? / ¿Cuál es el número anticipado de transacciones en retiros?

- < 2
- 5 – 6
- 7 – 8
- Other / Otro: _____

MAJOR CLIENTS & SUPPLIERS/ PRINCIPALES CLIENTES Y PROVEEDORES

Provide names of major clients and suppliers that could be remitters or beneficiaries of the account.

Proporcione nombres de principales clientes y proveedores quienes puedan ser remitentes y/o beneficiarios de la cuenta.

Major Clients / Principales Clientes		Major Suppliers / Principales Proveedores	
Full Name / Nombre Completo	Country / País	Full Name / Nombre Completo	Country / País

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

SECTION III / SECCIÓN III**REGISTER OF AUTHORIZED SIGNATURES
REGISTRO DE FIRMAS AUTORIZADAS**

Complete a separate sheet for each Authorized Signature for the account.

Agradecemos se complete una hoja por separado para cada Firma Autorizada de la cuenta.

SIGNATORY DETAILS / DATOS DEL FIRMANTE

Last Name(s) / Given Name(s)	Given Name(s) / Nombre(s)
Telephone Number / Teléfono de Habitación ()	Mobile Number/ Número Móvil ()
Permanent Address / Dirección de Habitación	
Date of Birth (mm/dd/yy) / Fecha de Nacimiento	Country of Birth / País de Nacimiento
Country of Residency / País de Residencia	Nationality / Nacionalidad
Additional Nationalities (If Applicable) / Otras Nacionalidades (Si aplica)	

IDENTIFICATION / IDENTIFICACIÓN

Passport Number / Nro. de Pasaporte	Expiry Date / Fecha de Vencimiento
I.D. Number / Nro. de Cédula	Expiry Date / Fecha de Vencimiento

EMPLOYMENT DETAILS / DATOS LABORALES

Occupation / Profesión	Name of Company / Nombre de la Empresa
Position / Cargo Desempeñado	Address of Company / Dirección de la Empresa
Telephone Number / Nro. de Teléfono ()	Company E-mail / Correo Electrónico Coporativo

SIGNATORY CONDITIONS / CONDICIONES DE FIRMA**AUTHORIZED BY / AUTORIZADO POR**

<input type="checkbox"/> Separate Signature / Firma Indistinta	<input type="checkbox"/> By laws / Estatutos
<input type="checkbox"/> Joint Signature / Firma Conjunta	<input type="checkbox"/> Corporate Resolution / Autorización por Junta Directiva
<input type="checkbox"/> Number of required signatures / Nro. de Firmas Requeridas	<input type="checkbox"/> Notarized Power of Attorney / Poder Notariado

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

SECTION IV / SECCIÓN IV

DETAILS OF THE LEGAL REPRESENTATIVE OF THE COMPANY DATOS DEL APODERADO DE LA EMPRESA

Complete a separate sheet for each Legal Representative of the company.

Agradecemos se complete una hoja por separado para cada Apoderado de la empresa.

POWER OF ATTORNEY / APODERADO

Last Name(s) / Given Name(s)	Given Name(s) / Nombre(s)
Telephone Number / Teléfono de Habitación	Mobile Number / Número Móvil
Address / Dirección de Habitación	
Date of Birth (mm/dd/yy) / Fecha de Nacimiento	Country of Birth / País de Nacimiento
Country of Residency / País de Residencia	Nationality / Nacionalidad
Additional Nationalities (If Applicable) / Otras Nacionalidades (Si aplica)	

IDENTIFICATION / IDENTIFICACIÓN

Passport Number / Nro. de Pasaporte	Expiry Date / Fecha de Vencimiento
I.D. Number / Nro. de Cédula	Expiry Date / Fecha de Vencimiento

EMPLOYMENT DETAILS / DATOS LABORALES

Occupation / Profesión	Name of Company / Nombre de la Empresa
Position / Cargo Desempeñado	Address of Company / Dirección de la Empresa
Telephone Number / Nro. de Teléfono ()	Company E-mail / Correo Electrónico Coporativo

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

pg. 5

SECTION V / SECCIÓN V

**DETAILS OF THE DIRECTORS OF THE COMPANY
DATOS DE LOS DIRECTORES DE LA EMPRESA**

Complete a separate sheet for each Director of the company.

Agradecemos se complete una hoja por separado para cada Director de la empresa.

BOARD OF DIRECTORS / JUNTA DIRECTIVA DIRECTOR

Last Name(s) / Given Name(s)

Given Name(s) / Nombre(s)

Address / Dirección de Habitación

Date of Birth (mm/dd/yy) / Fecha de Nacimiento

Country of Birth / País de Nacimiento

Country of Residency / País de Residencia

Nationality / Nacionalidad

Additional Nationalities (If Applicable) / Otras Nacionalidades (Si aplica)

IDENTIFICATION / IDENTIFICACIÓN

Passport Number / Nro. de Pasaporte

Expiry Date / Fecha de Vencimiento

I.D. Number / Nro. de Cédula

Expiry Date / Fecha de Vencimiento

EMPLOYMENT DETAILS / DATOS LABORALES

Occupation / Profesión

Name of Company / Nombre de la Empresa

Position / Cargo Desempeñado

Address of Company / Dirección de la Empresa

Telephone Number / Nro. de Teléfono
()

Company E-mail / Correo Electrónico Coporativo

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

SECTION VI / SECCIÓN VI

DETAILS OF THE INDIVIDUAL SHAREHOLDERS DATOS DE LOS ACCIONISTAS PERSONAS NATURALES

Complete a separate sheet for each Shareholder of the company.

Agradecemos se complete una hoja por separado para cada Accionista de la empresa.

SHAREHOLDER DETAILS / DATOS DEL ACCIONISTA

Last Name(s) / Given Name(s)	Given Name(s) / Nombre(s)
Telephone Number / Teléfono de Habitación ()	Mobile Number/ Número Móvil ()
Address / Dirección de Habitación	

Date of Birth (mm/dd/yy) / Fecha de Nacimiento	Country of Birth / País de Nacimiento
Country of Residency / País de Residencia	Nationality / Nacionalidad

Additional Nationalities (If Applicable) / Otras Nacionalidades (Si aplica)

IDENTIFICATION / IDENTIFICACIÓN

Passport Number / Nro. de Pasaporte	Expiry Date / Fecha de Vencimiento
I.D. Number / Nro. de Cédula	Expiry Date / Fecha de Vencimiento

EMPLOYMENT DETAILS / DATOS LABORALES

Occupation / Profesión	Name of Company / Nombre de la Empresa
Position / Cargo Desempeñado	Address of Company / Dirección de la Empresa
Telephone Number / Nro. de Teléfono ()	Company E-mail / Correo Electrónico Coporativo

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

pg. 7

SECTION VII / SECCIÓN VII

DETAILS OF SHAREHOLDING COMPANIES DATOS DE LOS ACCIONISTAS PERSONAS JURÍDICAS

Identify Shareholding Companies & beneficial owners possessing more than 10% shares of the company.

Identifique Empresas Accionistas y Ultimos Beneficiarios que posean más del 10% de participación accionaria.

SHAREHOLDING COMPANY / EMPRESA ACCIONISTA

Leave blank if not applicable / Dejar en blanco si no aplica

1. Name of the Company / Nombre de la Empresa

Registration Number / Nro. de RIF

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Participation (%) / Participación

2. Name of the Company / Nombre de la Empresa

Registration Number / Nro. de RIF

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Participation (%) / Participación

3. Name of the Company / Nombre de la Empresa

Registration Number / Nro. de RIF

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Beneficial Owner / Último Beneficiario

Participation (%) / Participación

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

pg. 8

SECTION IX/ SECCIÓN IX**FATCA & POLITICALLY EXPOSED PERSONS (PEP) INFORMATION**
*INFORMACIÓN FATCA Y DE PERSONAS POLITICAMENTE EXPUESTAS***Federal Employer Identification Number/ Identificación Fiscal del Empleador (FEI)****Employee Identification Number/ Número de Identificación de Empleador (EIN)****Does the Company Declare US Taxes?/ Declara la compañía impuestos en EE.UU?**

-
- Yes / Sí
-
-
- No

Is a shareholder, beneficiary, director, signatory, legal representative, or any other person who controls the company a US person for FATCA purposes?/ Es algún accionista, director, firmante, apoderado, o cualquier otra persona quien controle la empresa considerada una persona FATCA bajo las leyes de EE.UU?

-
- Yes / Sí
-
-
- No

If yes, complete the following along with the applicable IRS Form / En caso afirmativo complete lo siguiente junto con la planilla de IRS correspondiente.**If no, complete the W8-BEN-E Form / En caso negativo complete la planilla W8-BEN-E.****Full Name/ Nombre Completo:****Full Name/ Nombre Completo:****United States Social Security Number (SSN) / Número de Seguridad Social Americano (SSN)****United States Taxpayer Identification Number (TIN) indicate the Nr. / Número de Identificación Fiscal Americano (TIN)****Do you declare US taxes? / Declara usted impuestos en EE.UU?**

-
- Yes / Sí
-
-
- No

United States Social Security Number (SSN) / Número de Seguridad Social Americano (SSN)**United States Taxpayer Identification Number (TIN) indicate the Nr. / Número de Identificación Fiscal Americano (TIN)****Do you declare US taxes? / Declara usted impuestos en EE.UU?**

-
- Yes / Sí
-
-
- No

Does a shareholder, director, signatory, or legal representative possess or has possessed, a senior employment relationship with the Government of your country or any other country?*¿Algún accionista, beneficiario, director, firmante, o apoderado mantiene o ha mantenido alguna relación Laboral de cargo superior con el Gobierno de su país o algún otro país?*

-
- Yes / Sí
-
-
- No

If yes, complete the following / Complete lo siguiente en caso afirmativo**Full Name / Nombre Completo****Period / Período****Position / Cargo****Relationship / Parentesco****Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal****Date / Fecha**

SECTION IX-A / SECCIÓN IX-A

WHAT IS YOUR FATCA STATUS? / ¿CUÁL ES SU ESTADO FATCA?

Consult your financial or tax advisor to confirm the applicable form and to better understand how FATCA impacts you or your business. Consulte con su asesor financiero o fiscal para confirmar el formulario apropiado para usted, y para entender cómo FATCA le afecta a usted o su negocio.

0 = NON-US ENTITY/ *ENTIDAD NO ESTADOUNIDENSE*

2 = NON-FATCA CONFIRMED/ *NO CONFIRMADO COMO FATCA*

3 = UNCLASSIFIED/ *NO CLASIFICADO*

6 = REGISTERED DEEMED COMPLIANT FFI/ *INSTITUCIÓN FINANCIERA EXTRANJERA (IFE) REGISTRADA CUMPLIDORA*

8 = CERTIFIED DEEMED COMPLIANT NON-REGISTERING LOCAL BANK/ *BANCO LOCAL CERTIFICADO NO REGISTRADO CUMPLIDOR.*

9 = CERTIFIED DEEMED COMPLIANT NON-PROFIT ORGANIZATION/ *ORGANIZACIÓN SIN FINALES DE LUCRO CERTIFICADA Y CUMPLIDORA.*

10 = CERTIFIED DEEMED COMPLIANT FFI WITH ONLY LOW VALUE ACCOUNTS/ *IFE CERTIFICADA CUMPLIDORA CON CUENTAS DE BAJO VALOR SOLAMENTE.*

11 = FOREIGN GOVERNMENT OR GOVERNMENT OF US POSSESSION/ *GOBIERNO EXTRANJERO O GOBIERNO DE UN TERRITORIO DE POSESIÓN DE LOS ESTADOS UNIDOS.*

12 = FOREIGN CENTRAL BANK ISSUE/ *BANCO CENTRAL DE EMISIÓN EXTRANJERO*

13 = ENTITY WHOLLY OWNED BY EXEMPT BENEFICIAL OWNERS/ *ENTIDAD DE PROPIEDAD ABSOLUTA DE PROPIETARIOS BENEFICIARIOS EXENTOS.*

14 = EXCEPTED NON-FINANCIAL HOLDING COMPANY/ *ORGANIZACIÓN TENEDORA DE ACCIONES EXENTA NO FINANCIERA.*

15 = EXCEPTED START-UP COMPANY/ *NUEVA EMPRESA NO FINANCIERA EXENTA*

16 = EXCEPTED NON-FINANCIAL ENTITY IN LIQUIDATION OR BANKRUPTCY/ *ENTIDAD NO FINANCIERA EXENTA EN LIQUIDACIÓN O BANCARROTA.*

17 = EXCEPTED HEDGING/ *COBERTURA EXENTA*

18 = FINANCING CENTRE OF NON-FINANCIAL GROUP/ *CENTRO DE FINANCIACIÓN DE GRUPO NO FINANCIERO.*

19 = RESTRICTED DISTRIBUTOR/ *DISTRUBUIDOR RESTRINGIDO*

20 = TERRITORY FINANCIAL INSTITUTION/ *INSTITUCIÓN FINANCIERA DE TERRITORIO*

21 = PUBLICLY TRADED NFFE/ *ENTIDAD NO FINANCIERA EXTRANJERA (ENFE) QUE COTIZA EN BOLSA*

22 = AFFILIATE OF PUBLIC TRADED NFFE/ *ENFE AFILIADA DE UNA CORPORACIÓN QUE COTIZA EN BOLSA.*

23 = EXCEPTED TERRITORY NFFE/ *ENFE DE TERRITORIOS EXENTOS*

24 = ACTIVE NFFE/ *ENFE ACTIVA*

25 = PASSIVE NFFE/ *ENFE PASIVA*

26 = PASSIVE NFFE WITH US SUBSTANTIAL SHAREHOLDER/ *ENFE PASIVA CON ACCIONISTA SUSTANCIAL ESTADOUNIDENSE.*

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

pg. 11

Note the number of the status selected above in this box/ *Escriba en esta casilla el número del estado FATCA seleccionado arriba.*

**FATCA STATUS/
ESTADO FATCA**

Complete the required form based on your Status FATCA/ *Complete el formulario correspondiente a su estado FATCA.*

W-8BENE: Non-US Entity/ *Entidad no estadounidense;*

W-9: US Entity/ *Entidad Estadounidense;*

W-8ECI: Foreign beneficial owner claiming income is connected with conduct of trade or business within the US/ *Beneficiario final extranjero declarando ingresos conectados con negocios dentro de los Estados Unidos;*

W-8IMY: Foreign partnership, simple trust, grantor trust or any person acting as an intermediary/ *Sociedad extranjera, fideicomiso simple, fideicomiso del otorgante, o cualquier persona actuando como intermediante;*

W-8EXP: Foreign government, international organization, foreign central bank of issue, foreign tax exempt organization; foreign private foundation, or government of a US possession claiming income connected to US income or applicability of sections 115(2), 501c, 892, 895, 1143(b)/ *Gobierno extranjero, organización internacional, banco central de emisión extranjero, organización extranjera exenta de impuestos, fundación privada extranjera, o gobierno de un territorio de los Estado Unidos declarando ingresos conectados a los Estados Unidos o correspondientes a las secciones 115(2), secciones 115(2), 501c, 892, 895, 1143(b);*

W-4 or 8233: Beneficial owner who is receiving compensation for personal services performed in the US/ *Dueño beneficiario recibiendo compensación por servicios personales prestados en los Estados Unidos.)*

Signature Legal Representative/ Firma Representante Legal

Date / Fecha

pg. 12



ACCOUNT OPENING / APERTURA DE CUENTA

SECTION X/ SECCIÓN X

FOR INTERNAL USE OF CONTINENTAL BANK CORP. / PARA USO INTERNO DEL BANCO

The following documents must be submitted with this application.

No application shall be processed without the receipt of these completed documents.

Los siguientes documentos deberán ser presentados con esta solicitud. No se procesara ninguna solicitud sin haber recibido por completo estos documentos.

- Complete application form / Planillas completadas para la solicitud de apertura de la cuenta.
- Signature card / Tarjeta de firma(s)
- Audited financial statements / Estados financieros auditados
- Credit Recommendation or Bank Reference/ Recomendación de Crédito o Referencia Bancaria.
- FATCA & PEP status declaration / Declaración de estado FATCA y PEP.
- FATCA forms/ Formularios FATCA
- Identification documents for each account signatory / Documentos de identificación de cada firmante de la cuenta
- Proof of address for each account signatory (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada firmante de la cuenta (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)
- Identification documents for each legal representative of the company, if applicable / Documentos de identificación de cada apoderado de la Cuenta, si aplica.
- Proof of address for each legal representative of the company, if applicable (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada apoderado de la cuenta, si aplica (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)
- Identification documents for each director of the company / Documentos de Identificación de cada director de la empresa.
- Proof of address for each director company (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada director de la empresa (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)
- Identification documents for each shareholder of the company / Documento de identificación de cada accionista de la empresa.
- Proof of address for each shareholder of the company (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada accionista de la empresa (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)

Is a shareholder of the company for which this account applies another Corporate Entity? / ¿Es un accionista de la empresa de esta cuenta otra Entidad Corporativa?

YES/ Sí

NO

If you have answered "YES" above kindly continue to the next section/ Si su respuesta fue afirmativa por favor continúe a la siguiente sección.

- Incorporation Documents of each shareholding Corporate Entity/ Documentos de Incorporación de cada Entidad Corporativa accionista.
- Registered Documents of the shareholding Corporate Entity identifying its shareholders and directors./ Documentos de Registro identificando a los accionistas y directores de la Entidad Corporativa accionista
- Identification documents for each identified shareholder / Documento de identificación de cada accionista identificado.
- Proof of address for each identified shareholder (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada accionista identificado (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)
- Identification documents for each identified director / Documento de identificación de cada director identificado.
- Proof of address for each identified director (RIF, Utility Bill, etc)/ Prueba de domicilio de cada director identificado (Rif, Factura de teléfono celular o fijo, factura de electricidad, etc.)

Reviewed by: _____

Approved by: _____

Compliance Officer: _____