

7 Datos Ocupacionales del Primer Titular de la Cuenta: <input type="checkbox"/> Empresario <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Empleado Independiente <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Desempleado (Si usted se encuentra desempleado, favor revisar "El Aviso de Inversión de Alto Riesgo" en el anexo 2) *Si usted está desempleado favor indicar su fuente de ingresos*			
Nombre del Empleador Actual (REQUERIDO)	Tipo De Negocio (REQUERIDO)	Ocupación (REQUERIDO)	Años con el Empleador Actual
Fuente de Ingresos*	Dirección del Trabajo		No. de Teléfono del Trabajo
8 Datos Ocupacionales del Segundo Titular de la Cuenta: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Empleado Independiente <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Desempleado (Si usted se encuentra desempleado, favor revisar "El Aviso de Inversión de Alto Riesgo" en el anexo 2) *Si usted está desempleado favor indicar su fuente de ingresos*			
Nombre del Empleador Actual (REQUERIDO)	Tipo De Negocio (REQUERIDO)	Ocupación (REQUERIDO)	Años con el Empleador Actual
Fuente de Ingresos*	Dirección del Trabajo		No. de Teléfono del Trabajo
9 Información Bancaria *Si su intención será retirar fondos por medio de giro bancario, Usted DEBE llenar la sección de información bancaria que aparece abajo. Toda solicitud para retirar fondos por medio de giro bancario será enviada al banco anotado en su cuenta.			
Nombre del Banco		Número de Cuenta Bancaria	
Nombre del Titular de la Cuenta Bancaria- Beneficiario (Debe ser el mismo que el/los nombres que aparece/n en esta solicitud)		Persona para contactar en el Banco (Opcional)	
INFORMACIÓN FINANCIERA (Para Cuentas Conjuntas, por favor utilizar información combinada. Para Cuentas Corporativas, favor de utilizar la información financiera de la compañía.)			
1. ¿Cuál es su ingreso mensual total en pesos (estimado)? <input type="checkbox"/> Menor a \$1.000.000 <input type="checkbox"/> \$1.000.001-\$1.999.999 <input type="checkbox"/> \$2.000.000-\$2.999.999 <input type="checkbox"/> \$3.000.000-\$3.999.999 <input type="checkbox"/> \$4.000.000-\$4.999.999 <input type="checkbox"/> Más de \$5.000.000 (Si su ingreso mensual es menor a \$1.000.000, por favor revise "Aviso de Inversión de Alto Riesgo" en el anexo 2.)			
2. Patrimonio Neto en pesos (activos menos pasivos) <input type="checkbox"/> Menor a \$12.000.000 <input type="checkbox"/> \$12.000.001-\$24.999.999 <input type="checkbox"/> \$25.000.000-\$49.999.999 <input type="checkbox"/> \$50.000.000-\$99.999.999 <input type="checkbox"/> \$100.000.000-\$249.999.999 <input type="checkbox"/> Más de \$250.000.000 (Si su patrimonio neto es menor a \$12.000.000, por favor revise "Aviso de Inversión de Alto Riesgo" en el anexo 2.)			
3. Activos Líquidos en pesos (activos que pueden ser convertidos rápidamente en dinero en efectivo) <input type="checkbox"/> Menor a \$12.000.000 <input type="checkbox"/> \$12.000.001-\$24.999.999 <input type="checkbox"/> \$25.000.000-\$49.999.999 <input type="checkbox"/> \$50.000.000-\$99.999.999 <input type="checkbox"/> \$100.000.000-\$249.999.999 <input type="checkbox"/> Más de \$250.000.000			
4. ¿Tiene usted un portafolio personal, incluyendo dinero en efectivo u otro instrumento financiero, de por lo menos de \$500.000.000? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
5. ¿Alguna otra persona diferente al Operador controlará, administrará o guiará las operaciones en esta cuenta? En caso afirmativo, por favor diligencie el formato de limitación de poder especial. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
6. ¿Tiene o alguna vez ha tenido otra(s) cuentas(s) con FXCM? Si respondió "sí," anote su(s) número(s) de cuenta: _____ <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
7. Usted, o cualquier persona con interés en esta cuenta: • ¿Es miembro de alguna agencia de valores o bolsa de materias primas / commodities? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si respondió "sí," por favor indique cuál _____			
• ¿Es un empleado de alguna agencia reguladora? Si respondió "sí," por favor indique cuál _____ <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
EXPERIENCIA EN OPERACIONES FINANCIERAS			
1. ¿Tiene usted alguna experiencia de operación de productos ofrecidos por FXCM, con su propio riesgo de capital y sin el consejo de una tercera persona? (Si su respuesta, es afirmativa, por favor indique en cuál de los siguientes productos usted tiene experiencia) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____			
2. ¿Tiene usted experiencia operando valores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
3. ¿Tiene usted experiencia operando opciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
4. ¿Tiene experiencia operando materias primas/commodities? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
5. ¿Tiene experiencia operando futuros? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
6. ¿Tiene experiencia operando Divisas a nivel interbancario o en el mercado cambiario extrabursátil? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
7. ¿Tiene experiencia operando Contratos por Diferencia (CFDs)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Años? ____ Frecuencia de Operación: ____ por ____			
8. ¿Ha realizado transacciones, de cantidad significativa, en este tipo de Mercado, con una frecuencia de 10 veces por trimestre en los últimos 12 meses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
9. ¿Trabaja o ha trabajado en una posición profesional en el sector de servicios financieros por lo menos 1 año, requiriendo conocimiento de las transacciones o servicios relacionados con los productos ofrecidos por FXCM? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
10. ¿Posee algún tipo de educación relevante a los productos ofrecidos por FXCM? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, por favor especifique: _____			
Si no tiene ninguna experiencia operando activos financieros, por favor revise el "Aviso de inversión de Alto Riesgo" en el anexo 2			
REFERENCIA			
¿Cómo se enteró de FXCM? <input type="checkbox"/> Revista <input type="checkbox"/> Anuncio en Internet <input type="checkbox"/> Por un conocido <input type="checkbox"/> Alguien lo refirió (Si lo ha remitido un Broker Intermediario, por favor revise la Divulgación sobre Brokers Intermediarios en la Pág 4.) <input type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> Buscador de Internet Broker Intermediario: _____			

FIRMA

POR FAVOR CONFIRME SU ACUERDO Y ENTENDIMIENTO DE CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS ESPECÍFICAS DEL ACUERDO CON EL CLIENTE, TILDANDO LA CASILLA CORRESPONDIENTE AL LADO DE CADA TÍTULO DE LA CLÁUSULA.

	Primer Titular de Cuenta	Segundo Titular de Cuenta
1. He leído, comprendo y acepto cada uno de los términos del negocio: <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. He leído y comprendido la declaración de exposición de riesgo: <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Doy mi consentimiento para comunicaciones electrónicas: <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Doy mi consentimiento para que FXCM ejecute todas las órdenes provenientes de un Mercado no regulado o de operación multilateral <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. He leído y comprendido la política de Ejecución de Órdenes <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. He leído y comprendido la política de conflicto de intereses <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Considero que los productos ofrecidos por FXCM son apropiados para mí <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. He leído y comprendido la cláusula de Inversión de Alto Riesgo, que se encuentra en: http://www.fxcmchile.cl/risk-warning.htm : <i>(Requerido)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE. Por la presente declaro que la información ofrecida en este formulario es verídica y correcta. Asimismo declaro que informaré a FXCM de algún cambio por escrito. FXCM se reserva el derecho, más no el deber, de verificar la exactitud de la información ofrecida, y/o contactar bancos, brokers/corredoras u otros según se considere necesario.

EL PRESENTE CONSTITUYE UN ACUERDO CONTRACTUAL. USTED QUEDARÁ OBLIGADO POR EL MISMO. POR FAVOR, NO LO FIRME HASTA HABER LEÍDO CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN DETALLADA PREVIAMENTE.
 Certifico que el presente Acuerdo con el Cliente constituye un contrato legalmente vinculante. Lo he leído detenidamente, y al firmarlo, acuerdo que quedará obligado por todos y cada uno de los términos y condiciones establecidos en el mismo, incluyendo los puntos detallados más arriba. Ninguna modificación a este Acuerdo con el Cliente será considerada válida salvo que FXCM la aceptara por escrito. Ratifico que he recibido un set completo de los documentos de la cuenta y no he efectuado ningún tipo de cambio o supresión al presente ni a ninguno de los documentos originales anteriormente mencionados. En caso de que existieran alteraciones o supresiones al presente acuerdo, las mismas no serán vinculantes para FXCM y las mencionadas versiones originales registrarán la relación comercial del Operador con FXCM.

FIRMA DEL PRIMER TITULAR DE LA CUENTA:

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA (DD/MM/AAAA): _____

FIRMA DEL SEGUNDO TITULAR DE LA CUENTA:

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA (DD/ MM/AAAA): _____

FXCM Chile S.A. RUT: 76.063.587-1

Domicilio: Isidora Goyenechea 3365 - Piso 19.

Las Condes, Santiago, Chile / Teléfono: +562 391 7070

Apoderados:

Christian Vidal Miserda.
C.I.: 9.120.304-9

Christian Trujillo Behrens.
C.I.: 12.881.297-0

INFORMACION IMPORTANTE SOBRE EL PROCEDIMIENTO PARA LA APERTURA DE UNA CUENTA:

Con el propósito de ayudar en la lucha contra el Financiamiento del Terrorismo y las actividades de Lavado de Dinero, la FSA exige a todas las instituciones financieras que obtengan, verifiquen y registren información que identifique a cada persona que abra una cuenta en FXCM. Por lo tanto estamos obligados a obtener su nombre, domicilio, fecha de nacimiento y otra información que nos permita identificarlo.

POR FAVOR, TENGA PRESENTE QUE TODAS LAS SOLICITUDES DEBEN ESTAR ACOMPAÑADAS DE:

1. FOTOCOPIA DE SU PASAPORTE, DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN O RUT DE CADA UNO DE LOS TITULARES
2. FOTOCOPIA DE UN COMPROBANTE DE DOMICILIO DE CADA UNO DE LOS TITULARES (POR EJ: FACTURA DE SERVICIO PÚBLICO O EXTRACTO BANCARIO, (CON VIGENCIA DE 6 MESES)

Luego de que su solicitud sea procesada, Ud. será contactado vía correo electrónico. Por favor cerciñese de que la solicitud esté completa y legible para evitar errores o retrasos en el procesamiento.

FXCM no cobra a los solicitantes o a sus clientes por enviar sus aplicaciones y formularios.

Aviso importante referente al uso fraudulento del portal de FXCM y la plataforma de operaciones:

Cualquier persona que, conozca y que con el intento de defraudar a FXCM o sus afiliados, remita una aplicación o alguna otra información que contenga información falsa o información oculta, con el propósito de engañar, referente a cualquier hecho material, comete un acto fraudulento, que es considerado un crimen y que está sujeto a un proceso criminal y a la condena de penas civiles y criminales.

Si usted intencionalmente nos entrega cualquier información falsa o inexistente, y sospechamos que existe un fraude, comunicaremos todos los hechos correspondientes que usted ha entregado a las autoridades correspondientes.