INTERPLAN SA

DE AHORRO PARA FINES DETERMINADOS

DESDE 1985

Entidad Administradora
CASA CENTRAL: Bernardo de Irigoyen 236 - 1072 - Buenos Aires

APELLIDO Y NOMBRE DEL SUSCRIPTOR: ____________________

Nº DE SOLICITUD: ____________________ FECHA: ____/____/____

REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCION DE SOLICITUDES

Para las personas físicas que suscriban contratos se deberá tener en cuenta que todas las solicitudes cuyo producto o valor móvil sea superior a $ 150.000, deberán ingresar con la siguiente documentación:

1) Para trabajadores bajo relación de dependencia, cualquiera de las constancias siguientes:
   - CERTIFICADO DE EMPLEO (dorso del presente), firmada por el empleador y certificada su firma.
   - FOTOCOPIA DE RECIBO DE SUELDO, certificando el Comerciante o Sucursal interviniente su verificación con el original.

2) Para trabajadores autónomos, cualquiera de las constancias siguientes:
   - INFORME SOBRE TRABAJO AUTONOMO O PROFESIONAL (frente del presente formulario) y FOTOCOPIA DE INSCRIPCION EN AFIP - D.G.I. (CUIT).
   - FOTOCOPIA DEL ULTIMO PAGO DE AUTONOMOS.
   - FOTOCOPIA DE LA ULTIMA PRESENTACION DEL IMPUESTO A LAS GANANCIAS formularios vigentes para cada ejercicio fiscal: (a partir 1999 I 711), o CONSTANCIA DE MONOTRIBUTO (Últimos 3).
   - MANIFESTACION DE BIENES Y DEUDAS CERTIFICADA POR CONTADOR PUBLICO.

* El informe sobre trabajo Autónomo o Profesional, será rechazado si no se encuentran totalmente completados sus datos.

INFORME SOBRE TRABAJO AUTONOMO O PROFESIONAL

Apellido y Nombre: ____________________ DNI: ____________________

Domicilio Particular: Calle ____________________ Nro: ____________

Localidad: ____________________ Provincia: ____________________ Te.: ____________

Actividad que desarrolla (profesión, oficio o ramo comercial): ____________________

Fecha de Inicio de Actividades: ____________________ Antigüedad en el desempeño: ____________________

LUGAR DE TRABAJO Domicilio Calle: ____________________ Nro.: ____________

Localidad: ____________________ Provincia: ____________________ Te.: ____________

Es de su propiedad o condominio? : ____________________ Si alquila, indicar el monto mensual: ____________________

Propiedad del vehículo: Marca ____________________ Modelo: ____________________ Patente ____________

Mercaderías que trabaja: ____________________ Valor de stock en mercaderías: ____________________

Monto mensual de ventas: ____________ Ingreso neto anual del declarante: ____________ Ingreso neto último mes: ____________

Nº de C.U.I.T.: ____________ IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO / RESPONSABLE NO INSCRIPTO / MONOTRIBUTISTA Categoría ____________
(tachar lo que no corresponda)

SEGUROS EN VIGENCIA: Nombre de la Cía.: ____________ Riesgo: ____________ Monto Asegurado: ____________

REFERENCIAS

	NOMBRE Y APELLIDO	DOMICILIO	TELEFONO
REFERENCIA BANCARIA:			
REFERENCIA COMERCIAL:			
REFERENCIA PERSONAL:			

FORM 135-1

Lugar y Fecha — Aclaración — Firma

INTERPLAN S.A.

Presente

Refer: Derecho de suscripción y 1a. cuota de Solicitud Nº:..............................

Valor Móvil: $ .... Plan .... Plazo: ....

De mi consideración:

Solicito realizar los pagos referidos, de acuerdo al siguiente detalle:

1- Derecho de Suscripción total - $ ....

Menos:

Con la firma de la "SOLICITUD - CONTRATO DE AHORRO/ADHESION": - - - - - - - - - - - - - - - Adelanto de $ ....

(Pesos...)

En efectivo Cheque/cupón Nº.. (1 pago) Nombre de Banco:..

Sucursal: .... Nº Tarjeta Crédito: ....

2- Saldo - $ ....

3- Cantidad de Cuotas (en letras) (..) ....

4- Cuota mensual del Derecho de Suscripción (Pesos..) $ ....

5- Fecha de la primera cuota,

Renunciando a lo establecido en el Art. 2 de las Condiciones Generales, solicito recibir mi primera cuota al mes siguiente de haber cancelado el derecho de suscripción o en el mes .... año ....

IMPORTE CUOTA TOTAL
$

Agradeciendo su atención, recibo copia de la presente y salúdoles atte.

FORM 004-N

Lugar y Fecha — Aclaración — Firma

(IMPORTANTE LEER ANTES DE FIRMAR)

(1) Propietario, Presidente, Gerente, Jefe de Personal, u otros responsables
(2) Tratándose de empleados de la administración pública (nacionales, provinciales o municipales) o de empresas públicas, este certificado deberá ser firmado por el o los funcionarios autorizados al efecto. En caso de empleados de empresas privadas no vinculadas al servicio señalado, la firma del certificante deberá ser autenticada por una entidad bancaria.

CERTIFICADO DE EMPLEO

EXPEDIDO POR:_____

APELLIDO Y NOMBRES DEL SOLICITANTE: _____

Domicilio real: _____

Documento de identidad: L.E. | C.I. | L.C. | D.N.I. Nro.:_____ Nro. de CUIL: _____
Tachar lo que corresponda

Domicilio del empleo:_____ Nro:_____

Localidad:_____Provincia: _____ T.E.:_____

Antigüedad del empleo: _____ Función o cargo: _____

Remuneración mensual total ($_____) en letras: _____

Datos complementarios sobre la solvencia del causante:_____

_____

CERTIFICACION DEL EMPLEADOR

El que suscribe, don _____

en su carácter de (1) _____ afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que ha confeccionado esta certificación sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad, extendiendo la presente a solicitud de INTERPLAN S.A.

Lugar y fecha:_____

_____
(2) Firma y sello del certificante

NOTA: Los datos insertos en el presente certificado se proporcionan bajo juramento. Cualquier falsedad en los mismos, hará responsable al certificante de infracción a los Arts. 172 y 173, del Código Penal

CERTIFICACION BANCARIA

Certificamos que la firma y sellos de don _____

concuerdan con los registros en nuestros libros, en su carácter de representante de la empresa certificante, denominada_____

_____

Lugar y fecha: _____

_____
(2) Firma y sello de la Entidad Bancaria

FORM 135-2

En mi carácter de suscriptor del Plan de Ahorro, según Solicitud Nº ....., de suscripción ofrecido por la Administradora INTERPLAN S.A. y sin perjuicio de las pautas contractuales establecidas en la solicitud contrato de ahorro a las que adhiero expresamente - declaro que conozco los principios que rigen dicho contrato y califico a su objeto como prestación de plazo incierto. Asimismo acepto, con cargo a mi cuenta, cualquier información o gestión adicional que solicite, no contemplada en las Condiciones Generales del contrato de ahorro/adhesión que suscribiera. También, es de mi conocimiento que para obtener el resultado del contrato deben reunirse presupuestos técnicos que posibiliten la prestación, entre ellos: a) la previa formación de un conjunto de adherentes; b) los resultados de los sorteos o las licitaciones; c) la cantidad de cuotas efectivamente abonadas, o de un mínimo de integración del monto a adjudicar. Conozco el principio de mutualidad que rige el tipo de contrato que me ocupa, y que se manifiesta en el aporte de cada uno de los ahorristas para constituir el fondo común que permite el cumplimiento de las prestaciones futuras que hacen el objeto de contrato.
Conozco que la realización de los actos de adjudicación depende de los fondos recaudados aportados por los ahorristas. Conozco que los pagos de las cuotas deben realizarse ante los cajeros autorizados de los bancos o entidades habilitadas al efecto, que las ofertas de licitación deben hacerse únicamente mediante cheque o giro a la orden de "Interplán S.A., no a la orden", y que de resultar adjudicado por el sorteo o licitación, la efectivización de misma dependerá de la debida acreditación de garantía y solvencia - cumplimentando los requisitos pertinentes - por parte del suscriptor.
Por otra parte en caso de desistir de seguir participando, me comprometo a pagar la deuda que por derecho de suscripción, premios de seguro de vida o impuestos, tasas y aranceles de la póliza, cargas administrativas, intereses, impuestos o cualquier otro gasto, se produzca por mi incumplimiento.
Me notifico que la suma máxima de cobertura por seguro de vida colectivo es de $ 22.000.000.- independientemente de la cantidad de contratos que resulte deudor en forma individual y/o recíproca, como persona física.
Además si mi domicilio o el bien a gravar, para hacer efectiva la liquidación de adjudicación correspondiente, se encontrara fuera de la jurisdicción donde me suscribiera INTERPLAN S.A., acepto hacerme cargo de los gastos que se generen como consecuencia del traslado de personal de la empresa Administradora a la localidad de mi domicilio, en la oportunidad de resultar beneficiado por la adjudicación del plan, - por sorteo o licitación-. Así también, ante la situación de ofrecer un bien a gravar como garantía de la suma a percibir de la adjudicación del Valor Móvil, absorberé los gastos de traslado que se generen para la instrumentación y cancelación del gravamen respectivo y la efectivización del cobro.
Declaro bajo juramento que los fondos y valores que se utilizan para realizar las operaciones que dan lugar al trámite al que se adjunta la presente, provienen de actividades lícitas y que las informaciones consignadas en el presente trámite son exactas y verdaderas, y que tengo conocimiento del contenido de la Ley 25.246 y modificatorias (Encubrimiento y Lavado de Activos de origen delictivo). De conformidad, recibo copia de la presente.

_____
Firma y Aclaración Responsable
Comerciante / Sucursal

_____
Firma del Solicitante