Para Lexavvy Legal Services

Re: Declaración sobre la fuente de los fondos

Estimados señores.

Por este medio declaro bajo gravedad de juramento lo siguiente:

- 1) Que yo estoy haciendo esta declaración para mi propia protección y también para la protección de Lexavvy Legal Services, en adelante Lexavvy, incluyendo sociedades relacionadas.
- 2) Que los fondos que serán usados para financiar la compañía (en adelante "la Compañía) representan fondos obtenidos por el suscrito de la siguiente fuente: (indicar fuente)
- 3) Que todos los dineros que de tiempo en tiempo yo transfiera en el nombre de la Compañía de Forma directa o indirecta a través de otra entidad, provienen de la siguiente fuente (indicar fuente):
- 4) Que dichos dineros no provienen de ninguna actividad criminal de naturaleza alguna.
- 5) Que cumpliré con la legislación y provisiones fiscales aplicables, especialmente en el país de la Oficina registrada y/o el país donde se realice la administración efectiva.
- 6) Que ninguna de las estructuras y servicios proporcionados por Lexavvy serán utilizados para cualquier actividad ilegal incluyendo:
 - a. El recibo de productos del crimen, tráfico de drogas, financiamiento/inversiones terroristas, tráfico de armas, municiones u otras armas,
 - Solicitar fondos del público en general, ofrecer asesoramiento de inversiones al público en general, la administración de inversiones diferentes a la inversión, o propiedad a nombre de la compañía, la operación y administración de esquemas de inversiones colectivos.
 - Intercambios con países sujetos a embargos autorizados por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

| | d. e. | Por cualquier otro propósito que sea ilegal bajo la ley del lugar de incorporación sin tener que obtener la licencia respectiva en esa jurisdicción cuando aplique, o administración o jurisdicción en la cual la compañía lleve a cabo sus negocios. Fraudes fiscales o cualquier otro ilícito o delito fiscal o de lavado de dinero. |
|------|----------|---|
| | | · |
| | | e del Beneficiario Final ón del Beneficiario Final |
| Firr | na C | Del Beneficiario Final |
| | | |