# Formulario de registro y control para el sector Casinos

## 1. Tipo de Casino

 **Elija un elemento**.

## 2. Identificación de la Sociedad Solicitante

|  |  |
| --- | --- |
| **RNC:** | Digite el RNC de la Sociedad |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sociedad** **Comercial:** | Digite el nombre de la Sociedad Comercial. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hotel y/o Casino:** | Digite el nombre del Hotel y/o del Casino. (Según corresponda) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicilio Legal y/o Administrativo:** | Digite el domicilio Legal y/o administrativo (Calle, No., Sector, Provincia) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Correo** **electrónico:** | Digite el correo electrónico de la sociedad (si aplica) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Teléfonos:** | Digite el teléfono de la Sociedad. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOCIOS** | **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN** | **PARTICIPACIÓN (%)** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir el porcentaje. |

## 3. Identificación del Propietario, Gerente y/o Representante de la Sociedad (Solicitante)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y** **Apellidos:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificación:** | Digite el número de cédula o pasaporte. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Correo** **electrónico:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Teléfonos:** | Haga clic aquí para escribir texto.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cantidad de Casinos registrados bajo su titularidad en territorio nacional:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Cantidad de Casinos registrados  bajo su titularidad en el  extranjero:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

**3.1. ¿Es licenciatario u operador de otro tipo de juegos de azar? En caso afirmativo, especifique:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Haga clic aquí para escribir texto. | 2. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Haga clic aquí para escribir texto. | 4. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5. | Haga clic aquí para escribir texto. | 6. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**3.2. ¿Posee o está relacionado con otras sociedades? En caso afirmativo, especifique:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Haga clic aquí para escribir texto. | 2. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Haga clic aquí para escribir texto. | 4. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**3.3. ¿Posee o está relacionado con otras actividades comerciales en el país?**

[ ] Sí

[ ] No

**En caso afirmativo, especifique:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Haga clic aquí para escribir texto. | 2. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Haga clic aquí para escribir texto. | 4. | Haga clic aquí para escribir texto. |

3.4. ¿Posee o está relacionado con actividades comerciales en el extranjero? En caso afirmativo, especifique:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Haga clic aquí para escribir texto. | 2. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Haga clic aquí para escribir texto. | 4. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**3.5. ¿Desempeña o ha desempeñado usted, su esposa (o) o un familiar cercano, o algún socio o accionista de la sociedad comercial (si aplica), un cargo público, ya sea por nombramiento o elección popular?**

[ ] Sí

[ ] No

**En caso afirmativo, especifique:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Posición o** **Cargo ocupado:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiempo/Período:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

## 4. Entidades financieras con las que opera su negocio

**4.1. ¿Maneja productos en Entidades Financieras?**

[ ] Sí

[ ] No

**4.2. En caso afirmativo, especifique el nombre de las entidades financieras:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Haga clic aquí para escribir texto. | 2. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Haga clic aquí para escribir texto. | 4. | Haga clic aquí para escribir texto. |

## Notas adicionales

**Atención:**

Toda persona interesada en operar Casinos, deberá en el proceso de registro, conjuntamente con los requisitos preestablecidos, conforme lo establece la Ley No.155-17 contra el Lavado de Activos/Financiamiento al Terrorismo, de fecha 1ro de junio de 2017 y la Resolución Núm. 204-2017 que aprueba la Norma Sectorial para la Prevención de Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo con un Enfoque Basado en Riesgo para el sector de los Casinos y Juegos de Azar, Bancas de Lotería, Apuestas Deportivas y Concesionarios de Loterías Electrónicas, de fecha 22 de diciembre de 2017 y sus posibles modificaciones; cumplir con los siguientes requerimientos:

1. Elaborar y depositar el Manual de Cumplimiento que les permita aplicar en sus negocios las medidas, políticas y procedimientos tendentes a mitigar el riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT). \**Si es un nuevo operador, depositar el borrador de Manual de Cumplimiento.*
2. Depositar la hoja de vida de quien designarán como Oficial de Cumplimiento en su negocio.
3. Asumir la continua capacitación y actualización del personal en materia de Prevención de LA/FT.
4. Todo Licenciatario tendrá la obligación de especificar en el contrato de arrendamiento, las clausulas para que los operadores, desarrollen, implementen y mantengan las políticas y procedimientos en sus negocios.
5. Deben aportar además a los operadores del casino, la información de los clientes del hotel que visiten dicho establecimiento, para hacer posible la identificación del cliente.

**Aviso:**

Las informaciones suministradas en el presente formulario deberán ser veraces, actualizadas y completas. Este formulario se aplica en virtud del literal a, art. 33 de la Ley No. 155-17.