



## FORMATO DE DOMICILIACION

AUTORIZACION PARA DOMICILIACION DE RECIBOS Y/O PAGOS

**FINANCIERA FORTALEZA S.A. DE C.V. SOFOM ENR**

**Prado Norte 550, Lomas de Chapultepec, C.P. 11000 Ciudad de México, CDMX**

NOMBRE DEL TITULAR: **JOSE JOSE LOPEZ LOPEZ** NÚMERO DE CREDITO: \_\_\_\_\_

IMPORTE TOTAL \$ **70000** PARCIALIDADES \$ **4094,09**

PLAZO: **18** Mensual ☐ Catorcenal ☐ Quincenal ☐

### Opción 1

CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA: **JOSE JOSE LOPEZ LOPEZ**

BANCO DE LA CTA. BANCARIA: **012 BANCOMER**

Clabe ☐ **X**

0	1	2	6	1	6	0	1	4	7	6	0	4	8	3	9	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cuenta ☐

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Opción 2

CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA: \_\_\_\_\_

BANCO DE LA CTA. BANCARIA: **012 BANCOMER**

Clabe ☐

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuenta ☐

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### REFERENCIAS PERSONALES:

<b>PABLO DIAZ DIAZ</b>	<b>FAMILIAR</b>
<b>Nombre/Apellido Paterno/Apellido Materno</b>	<b>Parentesco</b>
Lada ( ) <b>555555555</b> De: <b>07:05</b> a <b>10:00</b> De: <b>LUNES</b> a <b>VIERNES</b>	( ) <b>777777777</b>
Tel de Casa	Horario de Contacto Celular

<b>JOSE GONZALEZ GONZALEZ</b>	<b>FAMILIAR</b>
<b>Nombre/Apellido Paterno/Apellido Materno</b>	<b>Parentesco</b>
Lada ( ) <b>444444444</b> De: <b>10:00</b> a <b>02:00</b> De: <b>LUNES</b> a <b>MARTES</b>	( ) <b>444444444</b>
Tel de Casa	Horario de Contacto Celular

Solicito y autorizo al (los) banco(s) para que realice(n) por mi cuenta los pagos por los conceptos que en este documento se detallan, con cargo a la (s) cuenta (s) bancaria (s) identificada (s) por la(s) CLABE o número (s) de cuenta indicado (s). Convengo en que el (los) banco (s) quedan liberados de toda responsabilidad si FINANCIERA FORTALEZA S.A. DE C.V. SOFOM ENR ejercitará acciones de cobro a la cuenta antes señalada a mi nombre, derivado de los contratos celebrados entre FINANCIERA FORTALEZA S.A. DE C.V. SOFOM ENR y el que suscribe; y que los bancos no estarán obligados a efectuar ninguna reclamación a FINANCIERA FORTALEZA S.A. DE C.V. SOFOM ENR, ni gestiones de cobro por multas, sanciones o cobros indebidos. Esta autorización es por un plazo indefinido. Estoy enterado de que en cualquier momento podré solicitar la cancelación de la presente domiciliación sin costo a mi cargo.

**JOSE JOSE LOPEZ LOPEZ**

Nombre del titular

Firma del titular

Ciudad y Fecha **Ciudad de México** **04/11/2019**