



**FORMATO DE DOMICILIACIÓN**  
AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS Y/O PAGOS

**FINANCIERA FORTALEZA, S.A. DE C.V., SOFOM E.N.R.**  
**Prado Norte 550, Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, Ciudad de México, México.**

NOMBRE DEL TITULAR: **NORMA LETICIA RODRIGUEZ MAYTORENA** NÚMERO DE CRÉDITO: \_\_\_\_\_  
IMPORTE TOTAL \$ **25000** MONTO MÁXIMO FIJO DEL CARGO AUTORIZADO POR PERIODO \$ \_\_\_\_\_  
PARCIALIDADES \$ **1624.47** PERIODICIDAD: **24** Mensual ☒ Catorcenal ☐ Quincenal ☐

<b>Opción 1</b>																			
CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA: <b>NORMA LETICIA RODRIGUEZ MAYTORENA</b>																			
BANCO DE LA CTA. BANCARIA: <b>021 HSBC</b>																			
Clabe	<input checked="" type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td><td>6</td><td>9</td><td>4</td><td>7</td><td>8</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>7</td><td>8</td></tr></table>	0	2	1	5	6	9	4	7	8	5	1	2	3	6	5	4	7	8
0	2	1	5	6	9	4	7	8	5	1	2	3	6	5	4	7	8		
Cuenta	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
<b>Opción 2</b>																			
CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA: <b>NORMA LETICIA RODRIGUEZ MAYTORENA</b>																			
BANCO DE LA CTA. BANCARIA: _____																			
Clabe	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Cuenta	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
<b>Opción 3</b>																			
CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA: _____																			
BANCO DE LA CTA. BANCARIA: _____																			
Clabe	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Cuenta	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		

Solicito y autorizo al(los) banco(s) para que realice(n) por mi cuenta los cargos periódicos por los conceptos que en este documento se detallan, con cargo a mi(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, E.N.R. ejerciera acciones de cobro a la(s) cuenta(s) antes señalada(a) a mi nombre, derivado de(los) contrato(s) de crédito celebrados entre FINANCIERA FORTALEZA, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y el que suscribe; y que el(los) bancos(s) no estará(n) obligado(s) a efectuar ninguna reclamación a FINANCIERA FORTALEZA, S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R., ni gestiones de cobro por multas, sanciones o cobros indebidos.

Esta autorización es por un plazo indeterminado. Estoy enterado de que en cualquier momento podré solicitar la cancelación de la presente domiciliación sin costo a mi cargo.

<b>NORMA LETICIA RODRIGUEZ MAYTORENA</b>	_____
Nombre del titular	Firma del titular

Ciudad y Fecha **Ciudad de México** **13/02/2020**