

Solicitud de tarjetas de crédito

Producto			
Tarjeta Principal Producto:	Visa	Mastercard American Ex	press Clásica Dorada Platinum
Tarjeta Secundaria			
Producto:	Visa	Mastercard American Ex	cpress Clásica Dorada Platinum
	estar en letra imprenta, clara y legible		
			Apellido:
Segundo Apellido:		Apellido de Casada:	
Perfil del cliente			
Nombre que desea en la tarjeta (has			
echa de nacimiento: Día	/ Mes / Año Edad:	Estado Civil:	Sexo: M Tipo de identificación: ✔ Cédula Pasa
Número de identificación:	País de nacimiento: PANAN	Nacionalidad: _	PANAMEÑO Prov. de Residencia: PANAMA
Distrito:	Corregimiento:	Barriada / urb.:	
Dirección completa/N° de Casa o Edif	ficio/Nombre y N° de Calle/Señas y puntos de refer	encia:	10 - 2
**************************************		51001.04.07	у
Número de viajero frecuente:			ConnectMiles AAdvantage® Life
	erolínea:		
Autorizo a BAC INTERNATIONAL BAN	K, INC. a debitar de mi cuenta: Ahorro Co	orriente No.	el Pago mínimo ó Pago de contado de mi Tarjeta de G
Datos de contacto			
ara su seguridad, verifique que sus c	datos de contacto sean correctos; estos serán utiliz	ados para notificarles de sus transaco	ciones en línea y otra información de seguridad
eléfono de domicilio:	Tel. pertenece a:		
N°. de celular:	Correo electrónico:		
Es o tiene relación con figuras polític	as? Sí No		×
	il o extranjera que actualmente ocupa o anteriormente ocu rutivo de alto nivel de una empresa de Gobierno.	pó una posición oficial de alto nivel en la ra	ma ejecutiva, legislativa, administrativa, militar o judicial de un gobierno, un c
The second secon	uye a los padres, hermanos, cónyuges, hijos, suegros, yerno		
 Persona allegada: (socio cercano): es efectuar transacciones financieras por cu 		una estrecha relación con una figura politi	ca, según definición anterior, incluyendo aquellas personas que estén en posi
Perfil financiero			
Trabajo como: 🕢 Asalariado 📗	Propietario, Empresario Independiente	Otros:	
Nombre de la empresa:	A	ctividad de la empresa:	
Profesión:		cupación:	
			Código de ficha CSS
Departamento:	Teléfono:	(Extensión:
Dirección completa/Edificio/Nombre	de calle o ave./Señas específicas y puntos de refere	encia:	*
Referencia nº 1	amistades cercanas que no vivan con usted)		
	Segundo Nombre:	Apellido:	Segundo Apellido:
			Celular:
Referencia n° 2			
Nombre:	Segundo Nombre:	Apellido:	Segundo Apellido:
Parentesco:		Teléfonos fijo:	Celular:
Tarjeta adicional (opcional)			
Nombre:	Segundo Nombre:	Apellido:	Segundo Apellido:
Nombre que desea en la tarjeta (hasta 25 caracteres)			Fecha de nacimiento: Día / Mes / Añ
Tipo de identificación: Cédula	Pasaporte N°. de identificación:	Edad	Annual Control of the
Datos de entrega	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		✓ Oficina Casa Suc
Sucursal para la entrega:			
	Correo Electrónico Apartado Retener er	n Sucursal	
Autocertificación de Información Tri	butaria (FATCA/CRS/Acuerdo 2-2019)		
Es usted considerado residente fisca	al en cualquier otro país diferente a Panamá?	Sí 🗸 No	
País (es) de Residencia Fiscal (País o p	aíses donde es contribuyente)		and the
País de Residencia Fiscal PANAMA		Número de Identificación T	ributaria
	*		
*	W.		
in the second se			

Se entiende por origen y destino de los recursos, la jurisdicción (país) de la cual mayoritariamen	nte se recibe en el caso de origen, o bien haci	a donde se envían los mismos er	el caso de destino.			
País de Procedencia de Recursos o Patrimonio 1. PANAMA	País de Destino de los Recursos o Patrimonio PANAMA					
2						
3						
Declaración Jurada de Información Tributaria Declaro que los flujos de ingresos y salidas de recursos que se efectúan desde la (s) cuenta (s) que con las obligaciones tributarias de mi país (es) de residencia fiscal. et a anterior declaración, la ha Panamá y demás leyes, decretos o disposiciones legales que lleguen a ser aplicables a este procualquier cambio con respecto a la información sobre mis obligaciones tributarias declaradas y BANK, INC., sus subsidiarias y/o afiliadas, Directores, Dignatarios, Ejecutivos y Agentes, derindemnes por los daños y perjuicios que puedan surgir de dichas actuaciones u omisiones de m	igo en cumplimiento de los acuerdos No. 2-21 ipósito en la República de Panamá.⊞Me con ∙ en consecuencia, exonero y libero de toda r vada del incumplimiento de dichas obligac	019 y No.10-2015, de la Superinte nprometo a notificar inmediatar responsabilidad civil y/o penal a	ndencia de Bancos de nente al banco sobre BAC INTERNATIONAL			
Auto certificación — No soy residente fiscal de ningún país diferente a Panamá. Entiendo que la información suministrada, está cubierta por las disposiciones y condiciones que usar y trasladar la información a cualquier entidad gubernamental del Gobierno Panameño y a cuenta así como cualquier cuenta(s) reportable(s) se traslade para la implementación del interc y el Estándar Común de Reporte (CRS) en virtud del Acuerdo Multilateral de Autoridades Compe de la persona titular de la cuenta), de toda (s) la (s) cuenta (s) en poder del Titular de la Cuenta Me comprometo a informar a BAC Credomatic dentro de 30 días hábiles, sí ocurre algún cambi formulario o si ese cambio genera que la información contenida en el presente documento pu Credomatic la actualización de esta Auto certificación y Declaración en un plazo de 90 días háb	utorizo a que la información contenida en e: ambio automático de información Ley de cu tentes. Certifico que soy la persona titular de a la que se refiere este formulario. o en las circunstancias que afecte el estatus eda convertirse en incorrecta o incompleta,	ste formulario y la información r mplimiento tributario de cuenta e la cuenta, (o estoy autorizado p de residencia fiscal de la person en ese sentido me comprometo	elativa al titular de la s extranjeras (FATCA) ara firmar en nombre			
Autorización para apertura de Cuenta Bancaria						
	norro de Diligencia Simplificada Límite onal y saldo máximo de \$5,000 mensual	Tarjeta de Débito				
Certifico (amos) haber Leido y Comprendido todos los términos y condiciones detallados en el Acuerdo Acepto (amos) y Manifiesto (amos) en forma expresa mi (nuestra) conformidad con todas las cláusula		tra publicado en www.baccredoma	tic.com, y por lo tanto			
Declaro que todos los datos suministrados con relación a mis ingresos y su procedencia son verídicos, leyes, acuerdos, reglamentos y/o cualesquiera otras normas, sean de carácter nacional y/o internacio blanqueo de capitales, financiamiento del terrorismo y el financiamiento de la proliferación de armas de identificación es la misma que utilizo para el manejo de todas mis cuentas y transacciones comerc de mis datos. Autorizo expresamente a BAC Credomatic para corroborar la veracidad de la informació	nal que sean o lleguen a ser aplicables en la Rep de destrucción masiva. Declaro también que la iales. Me obligo a notificar de manera inmediat	pública de Panamá, especialmente I firma que aparece en este docum La a BAC Credomatic, cualquier can	aquellas relativas al ento y en mi documento ibio que ocurra en alguno			
Información de Beneficiarios						
Para que en caso de mi fallecimiento, sean entregadas, sin requerimiento de ningún otro trámite ó pr depositadas en la cuenta descrita al margen superior del presente documento. El pago se hará efectiv bien tenga requerirle el banco.	ocedimiento judicial, en sus respectivos porcen o, una vez identificado debidamente la identida	tajes, la totalidad de las sumas que ad del o los beneficiario (s), mediar	e a la fecha, estén ste los documentos que a			
Cuenta número:						
Nombre completo Cédula/Pasaporte Nacionalidad	Parentesco Participación	Teléfono de contacto	E-mail			
t						
Z						
Carta deautorización para compartir información						
Por este medio autorizo (amos) expresamente a BAC INTERNATIONAL BANK, INC., sus subsidiarias y/c cartera o administración, adquiera los derechos de mi crédito, a que de conformidad con lo expresado recopile, intercambie y transmita a cualquier agencia de información de datos, bancos o agentes ecor mantener con dichos agentes económicos de la localidad, sobre mi (nuestro) historial de crédito y rela cesionarios o sucesoras, así como cualquier compañía que por operación de cesión, administración o cinstituciones gubernamentales relacionadas con las obligaciones o transacciones crediticias arriba re BANK, INC., a sus compañías afiliadas, subsidiarias, cesionarios y/o sucesoras a sus empleados, ejecut administración o compra de cartera, adquiera los derechos de mi crédito. BAC INTERNATIONAL BANK, toda la información que reciba, mantenga o maneje en base a la autorización emitida por éste.	en el artículo 24 y demás disposiciones aplicab iómicos informaciones relacionadas con obliga icinoes con los acreedores. También queda facu compra de cartera, adquiera los derechos de mi feridas. Asimismo exonero(amos) de cualquier ivos, directores dignatarios o apoderados, así co	oles de la Ley 24 de 22 de mayo de 2 ciones o transacciones crediticias q iltado el BAC INTERNATIONAL BAN credito, a que solicite y obtenga in consecuencia o responsabilidad a E pomo a cualquier compañía que por	ooz solicite, consulte, ue mantengo o pudiera K INC., y/ o afiliadas, formación de IAC INTERNATIONAL una operación de cesión,			
	×					
El tarjetahabiente	Codeudor					
Λ						
Axel Amaya (nombre),			(nombre),			
Firma:	Firma:					
Cédula:	Cédula:					
Para uso interno						
Vendedor						
Código: Nombre:	Apellido:					
Referido por (opcional)						
Nombre: Segundo Nombre: Apellido: Segundo Apellido:						
	ılar:	500				

Para información completa y detallada de nuestros productos y sus tarifas acceda a www.baccredomatic.com

Este es un producto de BAC INTERNATIONAL BANK, INC.

Origen y destino de los recursos o patrimonio