

AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo al BANCO DAVIVIENDA S.A. de conformidad con las condiciones de uso del servicio de débito automático, las cuales se me ha informado están publicadas en www.davivienda.com, para que en caso de adquirir el Seguro _____, se debite de la cuenta de ahorros móvil que estoy abriendo relacionada a mi tipo y número de identificación, el valor correspondiente a favor del BANCO DAVIVIENDA S.A de acuerdo a las reglas del producto

Firma del titular

Documento firmado electrónicamente por:

Nombre: _____

Tipo ID: _____

Número ID: _____

Fecha solicitud: _____

Hora solicitud: _____

Documento firmado electrónicamente el día ____ del mes de ____ del año ____, dentro del proceso de apertura de Cuenta Móvil.

**póliza que es expedida por la compañía de Seguros Bolívar S.A y Davivienda solo la comercializa en desarrollo de un contrato de uso de red