

TARJETA DE FIRMAS AUTORIZADAS

Nombre del Titular: _____

Fecha: ____ / ____ / ____
Día Mes Año

N° de Cuenta: _____

Se coloca después de la apertura o para una inclusión

☐ Apertura ☐ Inclusión
Divisas: ☐ Dólares (\$) ☐ Euros (€)

(*) En caso de discapacidad colocar la huella dactilar del pulgar derecho.

(**) El formato para todos los campos de fecha es: dd/mm/aaaa

Nombres y Apellidos	(*) Firma
Cargo (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras y MSB)	
Firma <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta	
Limitaciones <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Hasta: _____	

Nombres y Apellidos	(*) Firma
Cargo (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras y MSB)	
Firma <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta	
Limitaciones <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Hasta: _____	

Nombres y Apellidos	(*) Firma
Cargo (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras y MSB)	
Firma <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta	
Limitaciones <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Hasta: _____	

Nombres y Apellidos	(*) Firma
Cargo (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras y MSB)	
Firma <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta	
Limitaciones <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Hasta: _____	

PARA USO EXCLUSIVO DEL AGENTE (ASESOR/EJECUTIVO)

Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Fecha: ____ / ____ / ____	Fecha: ____ / ____ / ____
_____ Revisado por	_____ Aprobado por

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Fecha: ____ / ____ / ____	Fecha: ____ / ____ / ____
_____ Revisado por	_____ Aprobado por