

SOLICITUD RECOLECCIÓN DE EFECTIVOFecha **Señores:****Banplus Banco Comercial C.A.****Atención:** _____

(Nombre del Gerente de Negocios de Banplus Banco Comercial)

Quien abajo se identifica y suscribe a los efectos de ésta solicitud, la Empresa, en lo adelante y para todos los efectos de la afiliación se denominará EL CLIENTE. Y por la presente, solicitamos la afiliación al Servicio Recolección de Efectivo:

DATOS DE LA EMPRESANúmero de RIF Razón Social Dirección de la Empresa **TELÉFONOS**Oficina Oficina Fax CUENTA CORRIENTE Nro. **PERSONA CONTACTO AUTORIZADA POR LA EMPRESA**Nombres y Apellidos Cargo / Posición en la Empresa E-mails / / **TELÉFONOS**Oficina Celular Fax **DATOS DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE DE VALORES**Número de RIF Razón Social Dirección de la Empresa **TELÉFONOS**OFICINA / FAX / CUENTA CORRIENTE Nro. **ACUERDOS CON LA EMPRESA DE TRANSPORTE DE VALORES**

Horarios acordados para la recolección del efectivo

Frecuencia / Días de la semana

CONDICIONES

1) El cliente contratará por su única y exclusiva cuenta la empresa transportista recolectora de valores. 2) La responsabilidad de EL BANCO está limitada a depositar los fondos en la cuenta que EL CLIENTE haya determinado previamente y no asume ninguna responsabilidad por diferencias en los valores entregados por EL CLIENTE a la empresa transportista de los mismos. 3) EL CLIENTE autoriza a EL BANCO para que lo afilie al servicio de recolección de efectivo y proceda a abonar los fondos netos procesados e informados por la empresa transportista en la cuenta afiliada al servicio. 4) En caso de reclamación por diferencias entre lo entregado por EL CLIENTE a la empresa transportista y lo abonado por EL BANCO, corresponderá a EL CLIENTE realizar su reclamo ante la empresa transportista.

Firma y sello del representante autorizado de la Empresa

Nombre del Representante

Nro C.I.

Firma y sello del Gerente de Negocios

Nombre del Gerente

Nro C.I.