

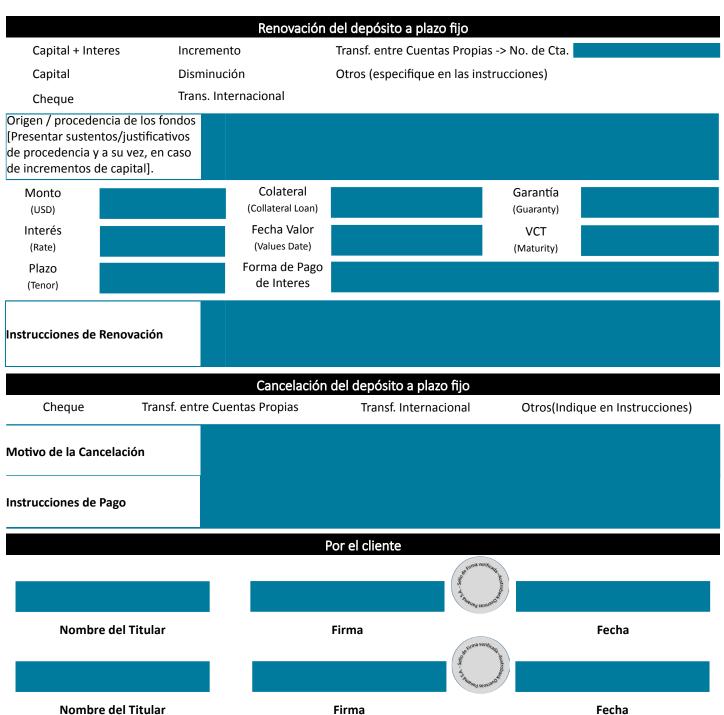
Hoja de instrucciones Depósito Plazo Fijo

| Nuevo – Cliente Preexistente | | | | Persona natural Persona jurídica | | | |
|--|--------------------|----------------------|----------------------|---|------------|-----------------------|-------------------------|
| Renovación | Cano | elación | | No. de Certificado: | |): | |
| | | Info | ormación genera | al del cliente | | | |
| Titulares del depósito a | a plazo fiio | IIII | ormacion genera | ar der ellerite | N | o. de identificació | n o RUC |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ¿Existen beneficiarios? | Si | No | | | | | |
| De ser afirmativa su res | | | os beneficiarios de | clarados inicialmen | ite. De c | considerar cambios | de beneficiarios, |
| deberá completar la sig | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| DESIG | GNACIÓN DE | BENEFICIARIO | S (SOLO APLICA | A PARA CUENTAS | DE UI | NICO TITULAR) | |
| 1. ¿Desea usted designar beneficiario(s)? Si No | | | | En caso afirmativo, deberá presentar el documento de identidad de cada beneficiario y completar la siguiente información. | | | |
| Por orden de: (nuestro cliente) | | | | | | | |
| Autorizo a entregar el sa | ildo de las cuent | as y dépositos a n | ni nombre, en el mo | mento de mi fallecim | iento a lo | os siguiente benefici | arios: |
| Nombre | No. de Cédula | Teléfono de contacto | Dirección | Parentesco | % | Tipo de cuenta | Nro. de cuenta o DPF |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| En caso de que el (los) l | beneficiario(s) fu | era(n) menor(res) | de edad, el tutor re | sponsable será: | | l | |
| | | | | No de Identifi- cación | | | |
| Esta designación de ber sea revocada de acuerd anterior. | | | | | | | |

Declaro igualmente que:

- 1. A la fecha de esta notificación no he nombrado como herederos o legatarios de La Cuenta, a terceras personas distintas a/los beneficiarios;
- 2. Al ocurrir mi fallecimiento, Y SIEMPRE QUE SOBRE LA CUENTA NO EXISTA ALGUN GRAVAMEN, RESTRICCIÓN O MEDIDA CAUTELAR, el saldo de La Cuenta se entregará al /los beneficiarios en las proporciones antes indicadas;
- 3. En caso de que cualquiera de los beneficiarios fuese menor de edad o hubiese sido declarado incapaz, la entrega de la suma que le corresponda se hará a su tutor o curador legalmente designado;
- 4. En caso que a la fecha de ocurrir mi fallecimiento, alguno de los beneficiarios hubiera fallecido previamente, sin que yo hubiera solicitado al Banco su eliminación como tal, la parte que le hubiese correspondido se entregara a;

con # de identificación/pasaporte:



Para uso interno



| Revisado Por | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|
| Nombre: | | | | | |
| Firma: | | | | | |
| Fecha: | | | | | |