

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO MERCANTIL DE PRESTACION DE SERVICIOS BANCARIOS POR INTERNET CELEBRADO CON  
Nombre, Denominación ó Razón Social de la Empresa

con Número de Cliente SIC  NÚM EMPRESA BEM

Solo el o los campo(s) que se requiere modificar deberá(n) ser llenado(s) con la información nueva; a razón del presente convenio, para lo cual deberán ser señalados en la parte inferior de la letra correspondiente.

Especificar cantidad de campos a modificar  Indicándolos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DATOS GENERALES****DATOS DE "EL CLIENTE"**

Lugar y Fecha de Celebración del Convenio

**A** Cambio de Nombre, Denominación ó Razón Social de la Empresa

**B** Cambio Nombre del (de los) Apoderado(s):

**C** Cambio Domicilio: Calle y No.

**D** Cambio R. F. C.

**E** Cambio Colonia

**F** Cambio CP

**G** Cambio Ciudad y Estado

**H** Cambio Teléfono (incluir Larga distancia)

**I** Cambio Correo Electrónico

**J** Cambio de No. de Administradores designados para Operar 1.Individual 2 .Mancomunado 3.Mancomunado

En caso de 3 administradores indicar como operará la Mancomunidad: 2 de 3 3 de 3

Nombre Administrador 1

Nombre Administrador 2

Nombre Administrador 3

**CAMBIOS DE CONTRATACIÓN**

**K** Cambio Número de Cuenta para Cargo

**L** Cambio de Plan Seleccionado

**M** Cambio en Tipo de Cobro de Comisión: Cuenta Centralizada

Cuenta Origen de la Transacción

Apoderado Legal

Firma

Nombre:

FUNCIONARIO SUCURSAL

FUNCIONARIO eBANKING

No. de Firma  Firma  No. de Firma  Firma

Nombre:

Nombre: