

Solicitud de afiliación - Punto de Venta

Modalidad de Punto de Venta / Cantidad

Punto de Venta de Línea ☐ _____ Punto de Venta Inalámbrico ☒ 2 Punto de Venta Web ☐ _____ Punto de Venta Móvil ☐ _____

Profesional de Libre Ejercicio / Firma Personal

Datos Personales

Primer apellido	dasd	Segundo apellido	das
Primer nombre	asdasdsa	Segundo nombre	dasd
Cédula identidad / Pasaporte <input checked="" type="radio"/> V <input checked="" type="radio"/> E	2321312312	Nacionalidad	Extranjero
Razón Social (sólo firmas personales)	31231asdasdas	RIF	231232132131
Actividad económica	Alimentos	Tiempo en la actividad económica	231
Teléfonos ()	31231231231	Teléfono celular (0414)	312321312
		E-mail	dsasdas@dasd.com

Persona Jurídica

Datos de la Empresa

Razón Social	RIF
Actividad económica	Tiempo en la actividad económica
Representante Legal	Cédula identidad / Pasaporte <input type="radio"/> V <input type="radio"/> E
Teléfonos ()	Teléfono celular ()
E-mail	

Dirección específica donde se realizará la instalación

Avenida y/o calle	sur 8	Casa, edificio, oficina o local	sol
Torre, piso, apartamento	na	Urbanización o sector	los na
Punto de referencia	aasdasda dsadasdasdasdsadasdasda dasdas dasdasdasdas		
Parroquia	dasdas	Municipio	Libertador
Ciudad	Weston	Estado	Anzoátegui
Horario de atención al público	Días de atención al público	Temporada vacacional	Desde Hasta
Comercio activo	Sí <input type="radio"/> Desde (mes y año)	No <input type="radio"/> Fecha de apertura	

Esta planilla no será recibida de poseer tachaduras o enmendaduras. Todos los campos deben estar debidamente completados, para que su solicitud pueda ser procesada.

Datos del Punto de Venta

¿Posee línea telefónica fija?		Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Promedio de ventas mensual	Promedio de ventas anual
Cantidad estimada mensual de transacciones por Punto de Venta				Nº Código Cuenta Cliente afiliada	
¿Posee otros Puntos de Venta?		Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Tipo: Inalámbrico <input type="radio"/> Línea <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/> Especifique:	
Banco	Facturación actual		Comisión débito %		Comisión crédito %

Sólo para uso del Banco

Ejecutivo de cuenta		Extensión	E-mail
Revisado por		Cargo	
Categoría de comercio	Comisión débito % / Tasa aprobada		Comisión crédito % / Tasa aprobada

Firma autorizada del Gerente / Vicepresidente

Firma autorizada del Cliente / Representante Legal

x

x

Para mayor información, acérquese a cualquiera de nuestras oficinas comerciales o comuníquese al Centro de Servicios Telefónicos

0501-mibanco (0501-6422626) o *BVC (*282) Movistar/ Movilnet

www.venezolano.com

También puede consultar en nuestra página de Internet la sección preventiva contra la Legitimación de Capitales.