

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SERVICIO

Tipo de Persona: Natural ☐ Jurídica ☐

Rubro de su comercio o servicio:

Ej.: Hotelería, institutos, consultorio médico, cirugía estética, odontología, gimnasios, colegios, boutique, ropa, telas, calzado, comida, café, autos, peluquería, ferretería, muebles, repuestos, cerámicos, arquitectura, ing. civil, movilidad, carpintería, mecánica, etc.

IDENTIFICACIÓN DEL COMERCIO EN ZIPAGO:

Nombre:	<input type="text"/>	14 caracteres sin espacios.	Dato de búsqueda en bancos, será confirmado por ZiPago.
Descripción:	<input type="text"/>	20 caracteres.	Descripción a mostrar en el banco
Banco:	<input type="text"/>		
Cuenta bancaria:			
Tipo:	Ahorro: <input type="checkbox"/>	Cte: <input type="checkbox"/>	
Moneda:	Soles <input type="checkbox"/>	Dólares <input type="checkbox"/>	
Número:	<input type="text"/>		
CCI:	<input type="text"/>		
Titular de la cuenta:	<input type="text"/>		
Correo de notificación:	<input type="text"/>		

Se debe llenar un formulario por cada comercio. Para el caso de un gran número de comercios solicítelo a ServicioAlCliente@ZiPago.pe.

DATOS DE LA PERSONA (NATURAL) O CONTACTO (PERSONA JURÍDICA):

Correo electrónico:	Este dato será el identificador de usuario en el portal www.ZiPago.pe . Puede ser o no el mismo de notificación.			
Nombres:	<input type="text"/>			
Apellido paterno:	<input type="text"/>			
Apellido materno:	<input type="text"/>			
Documento de identidad:				
Tipo:	DNI <input type="checkbox"/>	CI <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	PTP <input type="checkbox"/>
Número:	<input type="text"/>			
Sexo:	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>		
Movil:	<input type="text"/>	Fijo:	<input type="text"/>	
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>			

Solo si es persona jurídica:

RUC:	<input type="text"/>
Razón social:	<input type="text"/>

Domicilio de la persona (natural) o dirección de facturación (persona jurídica):

Departamento:	<input type="text"/>	Prov:	<input type="text"/>
Distrito:	<input type="text"/>	Urb:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>		
Referencia:	<input type="text"/>		

[El firmante declara su conformidad con los términos y referencias publicados en el portal \[www.ZiPago.pe\]\(http://www.ZiPago.pe\)](#)

El presente documento debe ser firmado y escanado. Debe enviarse junto con una copia de DNI del contacto o ficha RUC (persona jurídica) al correo ServicioAlCliente@ZiPago.pe.



Firma de la persona natural
o contacto (persona jurídica)
