

Fecha: _____

Sucursal:

Oficial:

Código Vendedor:

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre de la Empresa:		
No. del Registro Nacional del Contribuyente (RNC):		
No. del Registro Mercantil:		
Presidente o Representante Legal:		Teléfonos:
Administrador o Gerente General:		Teléfonos:
Teléfonos de la Empresa:		Fax:
Correo Electrónico:		
Domicilio:		No.: Sector:
País:	Ciudad:	Provincia / Estado:

INFORMACIÓN PERSONAL DE LOS FUNCIONARIOS

Nombres y Apellidos	No. documento de identidad	Cargo	Límite		Firma
			RD\$	US\$	

Autoriza expresa y formalmente a Bancamérica expedir con cargo a nuestra compañía, las tarjetas de crédito emitidas por ustedes a las personas de arriba indicadas, aceptando las cláusulas del contrato inscrito, confirmando que la información es completa y verdadera.

Sello de la empresa

 FIRMA Y FECHA

Nota: esta solicitud debe estar firmada y sellada por la persona autorizada de la empresa, de acuerdo a sus estatutos sociales.

PARA USO INTERNO DE BANCAMÉRICA

Número de Tarjeta				Límite Aprobado	
				RD\$	US\$
No. Tarjeta Matriz					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Gerente / Coordinador / Supervisor Análisis de Crédito (Firma y Fecha)		Gerente Negocios / Director de Banca (Comercial/Institucional/Corporativa) (Firma y Fecha)		Vicepresidente de Negocios (Firma y Fecha)	
Vicepresidente de Riesgo Integral (Firma y Fecha)		Vicepresidente Ejecutivo (Firma y Fecha)		Presidente Ejecutivo (Firma y Fecha)	
		Gerente / Analista de Operaciones (Firma y Fecha)			
Observaciones:					

Nota: esta solicitud debe estar firmada y sellada por la persona autorizada de la empresa, de acuerdo a sus estatutos sociales.