BANCO SOFITASA
Banco Universal C.A.

SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DATOS DEL CLIENTE

Nº DE CUENTA:

FECHA DE SOLICITUD:

☐ **PERSONA NATURAL** ☐ **PERSONA JURIDICA**

☐ **CUENTA CORRIENTE** ☐ **CUENTA DE AHORRO** ☐ **CUENTA ACTIVOS LIQUIDOS**

DATOS DE IDENTIFICACION REQUERIDOS:

YO, _____, Portador(a) de la cédula de identidad o RIF del Representante Legal de la Empresa

N° _____Autorizo al Banco Sofitasa Banco Universal, C.A; a ralizar el mantenimiento o actualización del Correo Electrónico _____

y Número de Celular_____, para que los productos y servicios que mantiene con la Institución funcionen de manera eficiente.

Anexar los siguientes Requisitos;
Persona Natural: Copia de la Cédula de Identidad
Persona Jurídica: Copia del RIF de la Empresa y Copia de la Cédula de Identidad del Representante Legal de la Empresa

_____
CLIENTE

HUELLA DACTILAR

_____
FUNCIONARIO DE LA AGENCIA

OYM 310-239 (09/2020) V00 ORIGINAL: CLIENTE

BANCO SOFITASA
Banco Universal C.A.

SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DATOS DEL CLIENTE

Nº DE CUENTA:

FECHA DE SOLICITUD:

☐ **PERSONA NATURAL** ☐ **PERSONA JURIDICA**

☐ **CUENTA CORRIENTE** ☐ **CUENTA DE AHORRO** ☐ **CUENTA ACTIVOS LIQUIDOS**

DATOS DE IDENTIFICACION REQUERIDOS:

YO, _____, Portador(a) de la cédula de identidad o RIF del Representante Legal de la Empresa

N° _____Autorizo al Banco Sofitasa Banco Universal, C.A; a ralizar el mantenimiento o actualización del Correo Electrónico _____

y Número de Celular_____, para que los productos y servicios que mantiene con la Institución funcionen de manera eficiente.

Anexar los siguientes Requisitos;
Persona Natural: Copia de la Cédula de Identidad
Persona Jurídica: Copia del RIF de la Empresa y Copia de la Cédula de Identidad del Representante Legal de la Empresa

_____
CLIENTE

HUELLA DACTILAR

_____
FUNCIONARIO DE LA AGENCIA

OYM 310-239 (09/2020) V00 ORIGINAL: AGENCIA