

SOLICITUD PARA RECABAR DEBITOS AUTOMÁTICOS A TRAVÉS DE LA WEB Y CALL CENTER

Fecha: _____

Nº de Comercio: _____

Nombre de Comercio: _____

Por defecto el comercio recibirá en cada solicitud los siguientes datos:

Del Titular de la Tarjeta: Nombre, Documento, Número de Tarjeta, Vencimiento

Del Beneficiario: Nombre

INFORMACIÓN NECESARIA PARA IDENTIFICAR LA SOLICITUD DEL CLIENTE

Complete los datos adicionales a los arriba mencionados, que su institución necesitará para identificar a su cliente/socio/colaborador/afiliado (Beneficiario)

Nombre del Campo	Cantidad de caracteres	Tipo de campo (Numérico, alfabetico, alfanumerico)
------------------	------------------------	---

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Dirección de correo electrónico donde se notificarán las solicitudes (solo una dirección)

Nombre del solicitante responsable: _____