

CODEUDOR SOLIDARIO

Apellidos: _____ Nombres: _____
 C.I. Pste. N°: _____ Profesión: _____
 Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Nacionalidad: _____
Día Mes Año
 Estado Civil: _____ No. de Dependientes: _____
 Dirección Domiciliaria: _____
 Telf. 1: _____ Telf. 2: _____ Ciudad: _____
 Empresa: _____ Cargo: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____ Ingresos: _____

REFERENCIAS BANCARIAS

Cta. Corriente No.: _____ Banco: _____
 Cta. de Ahorro No.: _____ Banco: _____
 No. de tarjeta: _____ Banco: _____
 No de tarjeta: _____ Banco: _____
 Casa Comercial: _____ Monto de Compra: _____ Telf.: _____

CÓNYUGUE CODEUDOR SOLIDARIO

Apellidos: _____
 Nombres: _____ Fecha nac.: ____ / ____ / ____
Día Mes Año
 Nacionalidad: _____ C.I. / Pste.: _____

SOCORRO INMEDIATO BANKARD

Por medio de la presente autorizo al Banco Bolivariano C.A. para que cargue a la tarjeta que estoy solicitando, el costo del servicio "Socorro Inmediato" Bankard, cuyo valor he aceptado y se encuentra establecido en los tarifarios del banco. Acepto y declaro conocer las condiciones generales y restricciones del servicio "Socorro Inmediato" que han sido entregados por el banco.

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Por la presente autorizo al Banco Bolivariano a debitar mensualmente de mi:
 Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros
 Lo estipulado en el estado de cuenta de mi tarjeta de crédito Bankard como:
 Mínimo a Pagar Total a Pagar

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaro que la información contenida en esta solicitud es correcta y autorizo al Banco Bolivariano C.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información proporcionada.

El Tarjetahabiente declara bajo juramento que de conformidad con la legislación y normativa tributaria vigente, que asimismo declara conocer, no se encuentra obligado a presentar ante el Servicio de Rentas Internas una declaración del impuesto a la renta, por lo que asumiendo las responsabilidades correspondientes, declara y asegura que no le son aplicables las disposiciones de la Superintendencia de Bancos que exigen la entrega al Banco Bolivariano C.A. de copias de tales declaraciones por los tres ejercicios económicos inmediatos pasados.

Adjunto a la solicitud las copias de las declaraciones por los tres ejercicios económicos inmediatos pasados.....

AUTORIZACION PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE RIESGO CREDITICIO

Autorizo de manera expresa e irrevocable al Banco Bolivariano C.A. para que obtenga, cuantas veces lo considere necesario, de cualquier fuente de información, incluidos los Burós de Información Crediticia y la Central de Riesgos, referencias relativas a mi historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas de ahorros o corrientes, tarjetas de crédito, etc.; y, en general, con relación al cumplimiento de mis obligaciones, sean éstas directas o indirectas. De igual forma, autorizo expresamente al Banco Bolivariano C.A. para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis obligaciones directas o indirectas, cuantas veces lo considere necesario, a todos y cada uno de los Burós de Información Crediticia legalmente autorizados para operar en el Ecuador y a la Central de Riesgos, de conformidad con la Ley y las Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador y de la Junta Bancaria.

ACEPTACION DE TASAS Y TARIFAS POR SERVICIOS

Declaro conocer los servicios que he solicitado al Banco Bolivariano C.A. y acepto las tarifas fijadas por dicha institución en contraprestación de los mismos. Acepto que tales tarifas, las cuáles constan en el tarifario recibido, pueden variar en el tiempo, a sola discreción del Banco y éste pueda divulgarlas a través de cualquier medio de comunicación colectiva, en las pizarras del Banco, en su página web o en la página web de la Superintendencia de Bancos y Seguros, siendo bien entendido que, de no mediar comunicación al Banco hasta 30 días después de publicadas por primera vez las nuevas tarifas, éstas quedarán irrevocablemente aceptadas. La misma declaración la realizo respecto de las tasas de interés y comisiones, en su caso, que el Banco ha fijado para las diferentes operaciones de crédito y contingentes, cumpliendo con las disposiciones de la ley respecto a los topes máximos que deben ser aplicados.

Para constancia de lo anterior, suscribo la presente en el lugar y fecha indicados más adelante.

 Lugar y fecha

Firma del Tarjetahabiente
Nombre:
C.I.:

Firma del Codeudor Solidario
Nombre:
C.I.:

PARA USO EXCLUSIVO DE BANKARD

Recomendado por : _____
 Código vendedor : _____
 Cupo en números : _____
 Cupo en letras : _____

Aprobado Negado

 Firmas Aprobatorias

COMENTARIOS

REQUISITOS ADJUNTOS

• Copia de cédula de identidad de Titular, Adicional y Codeudor Solidario.

• Copia de certificados de votación de Titular y Codeudor Solidario.

• Copia de la última planilla de agua, luz o teléfono del Titular y Codeudor Solidario.