BANKARD
Banco Bolivariano
VISA mastercard

SOLICITUD DE SUSPENSIÓN DE CARGOS RECURRENTES PARA TARJETA DE CRÉDITO

_____, D D M M A A A A
Ciudad fecha

Número de tarjeta de crédito: ☐☐☐☐☐☐ X X X X X X ☐☐☐☐

DATOS DEL TITULAR DE LA TARJETA:

Nombres completos: _____ Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____

Tipo de identificación: ☐ Cédula ☐ Pasaporte Número de identificación: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO PARA SUSPENSIÓN DE PAGOS

ESTABLECIMIENTO/PROVEEDOR	Nº CONTRATO / CUENTA*	TITULAR DEL CONTRATO	Nº DE IDENTIFICACIÓN: ☐ Cédula ☐ Pasaporte
ESTABLECIMIENTO/PROVEEDOR	Nº CONTRATO / CUENTA*	TITULAR DEL CONTRATO	Nº DE IDENTIFICACIÓN: ☐ Cédula ☐ Pasaporte
ESTABLECIMIENTO/PROVEEDOR	Nº CONTRATO / CUENTA*	TITULAR DEL CONTRATO	Nº DE IDENTIFICACIÓN: ☐ Cédula ☐ Pasaporte
ESTABLECIMIENTO/PROVEEDOR	Nº CONTRATO / CUENTA*	TITULAR DEL CONTRATO	Nº DE IDENTIFICACIÓN: ☐ Cédula ☐ Pasaporte
ESTABLECIMIENTO/PROVEEDOR	Nº CONTRATO / CUENTA*	TITULAR DEL CONTRATO	Nº DE IDENTIFICACIÓN: ☐ Cédula ☐ Pasaporte

* Ingresar el N° de Contrato, N° de Teléfono o el Código de Cliente, según aplique dependiendo del Establecimiento/Proveedor.

TÉRMINOS Y CONDICIONES:

1.- El Banco ejecutará y procesará la orden de suspensión con los datos que constan en la presente solicitud.
2.- El CLIENTE conoce que la presente solicitud de suspensión de cargos aplica para todos los servicios que el Titular del Contrato mantenga con el Establecimiento/Proveedor, y no suprime la responsabilidad del tarjetahabiente de cumplir las obligaciones asumidas con el mismo, las cuales deberá gestionar directamente con el Establecimiento/Proveedor de Servicio.
3.- El CLIENTE conoce que en el caso de solicitar la suspensión de cargos recurrentes en su tarjeta de crédito por un determinado Establecimiento/Proveedor, y que posteriormente requiera contratar los servicios de éste, deberá solicitar al Banco directa y previamente la activación de los cargos recurrentes con respecto a dicho Establecimiento/Proveedor.

ACEPTACIÓN:

El ordenante declara haber leído y entendido los términos y condiciones contenidos en la presente solicitud. En señal de conformidad, firma en el lugar y fecha indicados.

TARJETAHABIENTE

Firma: _____

C.I / Pasaporte.: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Servicio al Cliente: _____ Departamento de Operaciones: _____