

Santa Cruz, _____ de _____ de 20__

Señora:
Monica A. Acebey Villa
Jefe Regional de Operaciones Estatales
BANCO UNION S.A.
Presente.-

REF.: SOLICITA ALTA Y BAJA DE FIRMAS AUTORIZADAS

De mi consideración:

Mediante la presente, en mi calidad de Máxima Autoridad Ejecutiva del Gobierno Autónomo Departamental/Municipal de _____ (colocar el nombre completo de la entidad), tengo a bien solicitar a la Entidad Bancaria Pública proceda a dar de baja las firmas autorizadas que se detallan a continuación:

Número de Cuenta Corriente Fiscal	Nombre de Cuenta Corriente Fiscal	Firmas autorizadas a dar de baja
1.		(Colocar nombre completo, cargo y cédula de identidad)
2.		

Asimismo solicito la habilitación de las firmas autorizadas que se detallan a continuación:

Número de Cuenta Corriente Fiscal	Nombre de Cuenta Corriente Fiscal	Firmas autorizadas a dar de alta
1.		(Colocar nombre completo, cargo y cédula de identidad)
2.		

Para efectos de lo anterior se presenta la siguiente documentación:

(Detallar de forma ordenada toda la documentación que se adjunta a la nota)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Para efectos de la presente solicitud de alta y baja de firmas el Gobierno Autónomo Departamental/Municipal de _____ (colocar el nombre completo de la entidad) declara expresamente que conforme a la normativa, manuales y reglamentos internos, designa a las personas y firmas a registrarse, siendo nuestra entidad responsable por toda la información proporcionada y que la misma se encuentra vigente al momento de presentada la misma en oficinas de su entidad financiera BANCO UNION S.A.

Por otra parte solicitamos el acceso al servicio de UNINET a las cuentas anteriormente detalladas, la persona autorizada para el recojo y manejo del pin será: (Colocar nombre completo y cédula de identidad)

Autorizamos que el pago de las comisiones por administración de CCF sea debitado de la cuenta N° _____ (Nombre de la cuenta) _____

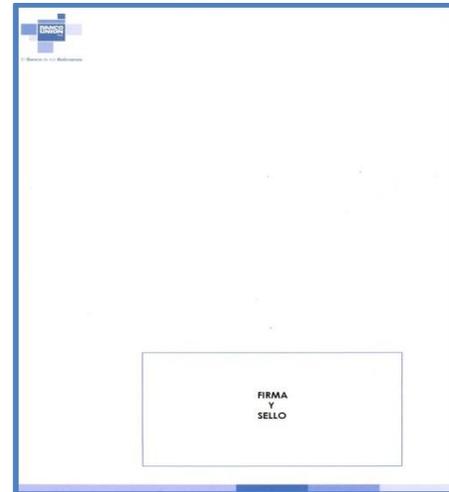
Así mismo de existir modificaciones en el sello pie de firma (color de tinta, tamaño o tipo de letra) o en la firma, se procederá a la actualización inmediatamente con la finalidad de no tener rechazos en sus operaciones.

Atentamente,

(Colocar el nombre completo de la MAE)
Sello Pie de Firma

5. Los formularios a considerar para el presente trámite son los siguientes:

ALTA DE CLIENTE



CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO B"ALTA DE CLIENTE"

- Los sellos de pie de las firmas autorizadas deben ser idénticos al cargo de designación y el nombre de la institución a la que representa, el banco se reserva el derecho de observar los sellos y pies de firma que no coincidan con la documentación otorgada para el registro de la firma autorizada o que no coincida con el registro digital en los sistemas del banco al momento de solicitar realizar operaciones a través de firmas autorizadas.
- La firma del cliente registrada los formularios, deberá coincidir con su documento de identificación vigente.
- Firmar y sellar dentro del recuadro, manteniendo una corta distancia entre ambos. La firma y el sello deben estar completamente legibles.

ACTUALIZACION DE DATOS:

CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE "ACTUALIZACION DE DATOS"

- El formulario debe ser llenado con letra imprenta, clara y legible.
- El formulario no puede contener errores, borrones, ni tachaduras.
- Los datos deben ser registrados en base al carnet de identidad.
- Registrar la extensión (lugar de expedición) de acuerdo al siguiente detalle: