

1 FECHA: _____ 2 FOLIO: _____

3 NOMBRE DEL TITULAR: _____ 4 No. CLIENTE: _____

5 DOMICILIO: _____ 6 RFC: _____

7 CORREO ELECTRÓNICO: _____ 8 TELÉFONO: _____

TIPO DE CUENTA DE AHORRO (AHORRO / PLAZO)	No. DE CONTRATO	SALDO ESTADO CTA.		TIPO DE CONTRATO (No. Cotitulares)		
		IMPORTE	FECHA	INDIVIDUAL	MANCOMUNADO	SOLIDARIO

¿ES USTED COTITULAR? SI NO ¿BENEFICIARIO? SI NO ¿REPRESENTANTE LEGAL? SI NO

NOMBRE _____ RFC _____

DOMICILIO _____ CURP _____

CORREO ELECTRÓNICO _____ TELÉFONO _____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA 11

Contrato de Depósito (Ahorro y/o Plazo) o Estado de Cuenta o Fichas de Depósito
 Identificación Oficial del Solicitante (INE/IFE o Pasaporte)

Si el Ahorrador es una empresa

Personas Morales. Acta Constitutiva de la Sociedad
 Personas Morales. Poderes del Representante Legal
 Personas Morales. Identificación Oficial del Representante Legal (INE/IFE o Pasaporte)

Si el Ahorrador es un Menor de Edad

Menores de Edad. Acta de Nacimiento del Menor
 Menores de Edad. Identificación Oficial del Padre, Madre o Tutor

Si el Ahorrador ya Falleció

Acta de Defunción del Titular
 Sentencia con nombramiento de Albacea o Heredero
 Identificación Oficial del Albacea o Heredero
 Otra Especifique: _____

¿TIENE USTED UN CONTRATO DE CRÉDITO? SI NO 12

TIPO DE CRÉDITO	SALDO INSOLUTO	
	IMPORTE	FECHA

FORMA DE PAGO: 13

Cheque Nominativo (OPago): _____

Transferencia Interbancaria: _____ Santander: _____ (No Cuenta) (11 dígitos)
 Cualquier entidad financiera diferente a Santander: _____ (Clabe) (18 dígitos)
 Nombre de la Institución Financiera: _____
 Nombre del titular de la cuenta: _____

SOLICITÓ (CLIENTE)	RECIBÍÓ	REVISÓ (FONDO DE PROTECCIÓN)
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 16
FIRMA	NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE Y FIRMA