

SOLICITUD PARA EMISIÓN DE CHEQUE DE EMERGENCIA PAGADERO ÚNICAMENTE EN ECUADOR

Todos los campos del formulario son obligatorios, excepto los que contengan la frase "de aplicar"

Lugar:

Fecha:

dd/mm/aaaa

DATOS DEL CLIENTE

ORDENANTE/SOLICITANTE

Nombres y Apellidos o Razón social:

Identificación (C.I., C.C., Pasaporte, RUC):

Dirección:

Teléfono/Celular:

E-mail:

INFORMACIÓN PARA LA EMISIÓN DE CHEQUE DE EMERGENCIA

N°	Valor de cheque	Debitar de la cuenta Banco Pichincha	Beneficiario (Nombres y Apellidos o Razón Social)	Motivo	C.I. / RUC / Pasaporte (de aplicar)
1		☐ Corrient ☐ Ahorros			
2		☐ Corrient ☐ Ahorros			
3		☐ Corrient ☐ Ahorros			
4		☐ Corrient ☐ Ahorros			
5		☐ Corrient ☐ Ahorros			
6		☐ Corrient ☐ Ahorros			

CERTIFICO QUE ESTE(OS) CHEQUE(S) SERÁ(N) COBRADO(S) EN EL PAÍS

AUTORIZACIÓN PARA TERCEROS (PERSONAS JURÍDICAS) DE APLICAR

Espacio ha ser llenado únicamente para autorización de transacción.

Bajo mi (nuestra) responsabilidad autorizo(amos) a

condocumento de identificación No:

para que realice la presente transacción en mi nombre.

El(los) cliente(s) acepta(mos) todas las declaraciones, autorizaciones y condiciones detalladas aquí y al reverso de esta solicitud

FIRMA(S) ORDENANTE(S)

Firma:

Firma:

Nombre:

Nombre:

Documento de identificación No.:

Documento de identificación No.:

PARA USO INTERNO DEL BANCO

Confirmación autorización a terceros

Recibido y procesado por:

Aprobado por:

Teléfono:

Fecha:

Hora:

Confirmado por:

"Firma y sello del colaborador que recepta el formulario y valida los procedimientos establecidos para este servicio"

FS- CHEE 05 2018

DECLARACIONES

1 Declaración de licitud de fondos:

El cliente declara que los fondos de esta transacción son lícitos, no provienen de / ni serán destinados a ninguna actividad ilegal o delictiva, ni consentirá que se efectúen depósitos o transferencias a su cuenta, provenientes de estas actividades. Expresamente autoriza al Banco Pichincha C.A. realizar las verificaciones y debida diligencia correspondientes e informar de manera inmediata y documentada a la autoridad competente en casos de investigación o cuando se detectaren transacciones inusuales e injustificadas, por lo que no ejercerá ningún reclamo o acción judicial.

2 Autorizaciones:

El(los) infrascrito(s), persona(s) natural(es), por mis (nuestros) propios derechos o, si fuera del caso, a nombre y en representación de la(s) persona(s) jurídica(s) solicitante(s), "Cliente(s)" del Banco Pichincha C.A. solicitamos a ustedes emitir un cheque de emergencia con los datos anteriormente proporcionados. Dejo(amos) expresa constancia de que Banco Pichincha no tiene(n) ningún tipo de injerencia o participación en las relaciones que mantengo(emos) con el(los) beneficiario(s) del cheque de emergencia. Acepto(amos) expresamente que soy (somos) responsable(s) de cumplir con mis(nuestros) deberes establecidos en la legislación tributaria aplicable.

Me(nos) obligo(amos) a pagar al Banco Pichincha C.A. todos los valores que por cualquier concepto se originen por el pago del cheque de emergencia emitido, autorizo la retención de impuestos en caso de generarse. He sido informado y reconozco el derecho del Banco a cobrar un valor adicional por servicio si el cheque es presentado al cobro desde el exterior. Autorizo(amos) a debitar estos valores de cualquier cuenta o inversión que mantenga en el Banco Pichincha sin necesidad de aviso ni nueva autorización.

Por medio del presente documento autorizo irrevocablemente al Banco Pichincha C.A., debitar de la cuenta señalada en esta solicitud, el valor del servicio incluido los costos, tarifas, gastos adicionales e impuestos respectivos con el objeto de realizar la transacción solicitada.

3 Es responsabilidad del cliente verificar los datos de este formulario.