

SOLICITUD DE TARJETA(S) DE CRÉDITO CLÁSICA CORPORATIVA

Fecha Solicitud (DD/MM/AAAA):	País - Ciudad:
I. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	
Nombre Persona Jurídica:	
Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:

Quien(es) abajo suscribe(n), solicita(n) a Bancaribe International Bank, Inc. la aprobación de la(s) tarjeta(s) de Crédito Clásica Corporativa a la(s) persona(s) especificada(s) a continuación:

Nombres y Apellido(s):	(*) Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:
Cargo o Accionista (especifique):	(**) Límite crédito US\$ Tarjeta Física:	Firma:
(***) Requiere Tarjeta Virtual: ☐ NO ☐ SI, Indique el limite crédito US\$ tarjeta virtual:		
Correo electrónico:	Teléfono (cod. País + cod. Ciudad + número):	
Nombres y Apellido(s):	(*) Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:
Cargo o Accionista (especifique):	(**) Límite crédito US\$ Tarjeta Física:	Firma:
(***) Requiere Tarjeta Virtual: ☐ NO ☐ SI, Indique el limite crédito US\$ tarjeta virtual:		
Correo electrónico:	Teléfono (cod. País + cod. Ciudad + número):	
Nombres y Apellido(s):	(*) Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:
Cargo o Accionista (especifique):	(**) Límite crédito US\$ Tarjeta Física:	Firma:
(***) Requiere Tarjeta Virtual: ☐ NO ☐ SI, Indique el limite crédito US\$ tarjeta virtual:		
Correo electrónico:	Teléfono (cod. País + cod. Ciudad + número):	
Nombres y Apellido(s):	(*) Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:
Cargo o Accionista (especifique):	(**) Límite crédito US\$ Tarjeta Física:	Firma:
(***) Requiere Tarjeta Virtual: ☐ NO ☐ SI, Indique el limite crédito US\$ tarjeta virtual:		
Correo electrónico:	Teléfono (cod. País + cod. Ciudad + número):	

(*) Anexar copia del documento de identificación con foto, fecha de vencimiento, legible y vigente.

(**) El monto especificado, tiene que ser menor o igual al 80% del saldo depositado en la cuenta colateral o de garantía para este producto.

(***) El monto especificado, tiene que ser menor o igual al límite de la tarjeta física.

El monto total de consumos y cargos **pendientes de pago, de todas las tarjetas activas**, no podrá exceder el límite de crédito aprobado para el producto corporativo, o sea del 80% del saldo depositado en la cuenta colateral o de garantía.

II. FIRMA AUTORIZADA (Anexar copia Documento de Identificación)		
1. Nombre(s) y Apellido(s):	2. Nombre(s) y Apellido(s):	3. Nombre(s) y Apellido(s):
Número de documento de identificación:	Número de documento de identificación:	Número de documento de identificación:
Firma:	Firma:	Firma: