



FORMULARIO DE SOLICITUD DE INICIALIZACIÓN, ACTIVACIÓN Y/O DESBLOQUEO DE CLAVE

ORONET

ORO CLAVE

SEÑORES
BANCO DE MACHALA S.A.
CIUDAD

Por medio de la presente solicito a usted se sirva inicializar y activar mi clave.

DATOS DEL CLIENTE:		
<input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> PERSONA JURÍDICA		
Nombres y Apellidos /Razón Social :		
Fecha de Nacimiento/Constitución:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> Pasaporte	Ciudad:
	Nro.	
Tipo de Cuenta: <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE	No. de Cuenta:	
PREGUNTAS OBLIGATORIAS:		
PERSONA NATURAL:		
Dirección de Domicilio:	Teléfono:	
Dirección de Trabajo:	Teléfono:	
PERSONA JURÍDICA:		
Nombres de la (s) firma (s) autorizada(s) de la cuenta:	<input type="checkbox"/> C.C.	
	Nro.	
Fecha de Nacimiento:	Profesión:	
Dirección de Trabajo:	Teléfono:	
Dirección donde llega el estado de cuenta:		
Nombre del oficial de cuenta:		
PREGUNTAS DE DESAFIO:		
Año de Apertura de la cuenta:		
Oficina donde Apertura la cuenta:		
Tipo de transacción Que realizó por última vez en su cuenta:		

Conocedor (a) de las penas de perjurio, declaro bajo juramento que el origen de los fondos de las transacciones bancarias que realice por este servicio a través del Banco de Machala S.A., no serán destinados a la realización o financiamiento de ninguna actividad ilícita. De igual manera, conociendo las disposiciones de la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos; autorizo expresamente al Banco de Machala S.A. a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios; así como a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones inusuales e injustificadas. En virtud de lo autorizado, renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de Acción Civil, Penal o Administrativa en contra del Banco de Machala S.A.. Eximo al Banco de Machala S.A. de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros si esta declaración fuese falsa o errónea, y me someto a las normas legales contempladas en la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos.

Atentamente,

Firma(s) Autorizadas(s).....
Usuario:.....

Lugar y Fecha:.....

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO		
_____ RECIBIDO	_____ REVISADO	_____ APROBADO