

CIUDAD _____ FECHA (dd/mm/aaaa) _____

TIPO DE CUENTA: AHORROS CORRIENTE

1. DATOS SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS _____

No. DE CÉDULA/CARNET DE REFUGIADO _____

2. DATOS PARA LA CUENTA

NOMBRE DEL CLIENTE (nombre que irá impreso en la chequera y/o tarjeta de débito) _____

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| EN CASO DE CUENTA CORRIENTE | AUTORIZACIÓN DE RETIRO A TERCEROS: (Solo cuando aplique) | No. DE CHEQUES* (a solicitar) | OFICINA DE RETIRO (chequera) |
| | | NOMBRE A QUIEN AUTORIZO: | No. DE CÉDULA (de quien retira) |

*AUTORIZO (AMOS) A DEBITAR DE NUESTRA CUENTA CORRIENTE EL COSTO DE LOS CHEQUES.

2.1. ESTADOS DE CUENTA

CORREO ELECTRÓNICO PARA RECEPCIÓN DE ESTADOS DE CUENTA: _____

3. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

De acuerdo a los datos consignados solicito a BANEQUADOR B.P. los productos detallados en el presente documento, para lo cual me someto a las leyes y reglamentos vigentes, así como los términos y condiciones que apliquen para cada producto solicitado, los mismos que declaro conocer.

DECLARACIÓN ORIGEN Y LICITUD DE FONDOS:

Declaro bajo juramento que los fondos que manejo con BANEQUADOR B.P. tienen origen lícito, incluyendo aquellos que serán entregados por terceros que tengan relación conmigo; que no provienen de/ni serán destinados a actividades ilegales o delictivas; que no son ni serán destinados al cometimiento de actividades que contravengan la Ley Orgánica de Prevención, Detección, y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos y en la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; que no consentiré que terceros efectúen depósitos o transacciones a mi cuenta. Eximo a BANEQUADOR B.P. de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros, si la presente declaración fuera falsa o errónea.

Autorizo a BANEQUADOR B.P. a realizar las verificaciones que estime necesarias y en caso de que me sean solicitados soportes de transacciones, estoy en la obligación de proporcionarlos. Así mismo autorizo a BANEQUADOR B.P. a informar de manera inmediata y documentada a la autoridad competente en casos de investigación o cuando se detectaren transacciones inusuales e injustificadas, por lo anteriormente expuesto renuncio a ejercer algún reclamo o acción civil, penal o administrativa en contra de BANEQUADOR B.P.

AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS:

Autorizo de manera expresa e irrevocable a BANEQUADOR B.P. para que solicite y obtenga, las veces que considere necesario, de cualquier fuente de información administrada por la Dirección Nacional de Registros Públicos, información relativa a mi historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas corrientes, de ahorros o de depósito, etcétera y, en general, con relación al cumplimiento de mis obligaciones, sean éstas directas o indirectas, así como información respecto a mi patrimonio y de cualquier naturaleza que mantenga la Dirección Nacional de Registros de Datos Públicos. Así mismo, autorizo expresamente al Banco para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis obligaciones directas o indirectas, cuantas veces lo considere necesario o aquella que sea solicitada por o deba ser enviada a la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos o a cualquiera que corresponda de acuerdo a las leyes y normas aplicables y sus respectivos Reglamentos, Resoluciones de la Junta de Política y Regulación Monetaria y de la Superintendencia de Bancos del Ecuador

Igualmente autorizo al Banco para que proceda a la recopilación, registro, almacenamiento, extracción, consulta y uso de mis datos de identificación, mis actividades, mis ingresos económicos y las fuentes que los generen, mi patrimonio, mi domicilio, números telefónicos, correos electrónicos, y, en general, de toda la información que yo proporcione al Banco. También autorizo expresamente al Banco a usar toda esta información para ofrecerme otros productos y/o servicios financieros y/o para que éstos sean utilizados en la evaluación de cualquier otra solicitud que efectúe al Banco.

ACEPTACIÓN DE CARGOS POR SERVICIOS FINANCIEROS

Declaro conocer los cargos por servicios financieros establecidos por el Banco. Acepto que los cargos por servicios financieros, los cuales constan en el tarifario recibido, pueden sufrir modificaciones en el tiempo, y el Banco lo informa a través de cualquier medio de comunicación colectiva, en las pizarras del Banco, en su portal web. La misma declaración la realizo, respecto de las tasas de interés que el Banco ha fijado para las diferentes operaciones.

COMUNICACIONES

Acepto y autorizo a BANEQUADOR B.P. para que me envíe al número de teléfono celular y/o correo electrónico proporcionados, mensajes de datos con los códigos de seguridad para validar el ingreso, transacciones y/o aceptación de condiciones de productos, servicios, operaciones bancarias. Además autorizo que, a través de comunicaciones por redes electrónicas, SMS, vía telefónica, banca digital, chatbot u otro canal disponible, se me remita información de acceso a productos, servicios y operaciones bancarias, aceptando los cargos autorizados en cada caso.

Declaro que la información contenida en este documento es verdadera y autorizo a BANEQUADOR B.P. a verificar la información que he proporcionado.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL BANCO

Nombre de la persona que registra el formulario:

Firma

Fecha: _____ Hora: _____

Sucursal: _____

Firma del Asistente de Balcón de Servicios

Firma del solicitante / Apoderado

Nombre: _____ Nombre: _____

Cl: _____ Nro. Identif.: _____

EL CLIENTE NO TIENE RELACIÓN CON SINDICADOS U HOMÓNIMOS
EL CLIENTE NO CONSTA EN INHABILITADOS