



CACPE ZAMORA CHINCHIPE

JUNTOS PARA TODA LA VIDA...

ANEXO 3 SOLICITUD DE SERVICIOS ELECTRÓNICOS, "MATRIX" PORTAL WEB Y APP MÓVIL (CUENTAS JURÍDICAS, CONJUNTAS E INDISTANTAS)

AVISO IMPORTANTE: BAJO NINGÚN MOTIVO EL FUNCIONARIO PODRÁ SOLICITAR CLAVES A LOS SOCIOS
NOTA: Al presente documento se adjuntará los documentos personales de los representantes legales

Lugar y Fecha: _____

DATOS DEL SOCIO:

Representante 1: _____

Cedula de Identid/RUC/Pasaporte : _____

Representante 2: _____

Cedula de Identid/RUC/Pasaporte : _____

SOLICITO REALIZAR:

Activación del Servicio

Recuperación del Usuario

Reactivación del Servicio

Bloqueo del Servicio

Cambio de Cupos Autorizados

Cambio de Número de Celular

Cambio de E-mail

DATOS PARA LA SOLICITUD DEL SERVICIO:

Persona Autorizada: _____

Número de Celular: _____; Operadora: _____

Correo Electrónico: _____

Número de Cuenta: _____

Seleccione una opción de cupos de tranferencia en dólares

	Opción 1 _____	Opción 2 _____	Opción 3 _____	Personalizado
Monto Diario	500	1000	2000	_____ (Hasta 5000)
Monto Mensual	5000	5000	5000	_____ (Hasta 10000)

Desea Activar Rol de Pagos: SI () NO ()

FIRMA DEL REPRESENTANTE 1

FIRMA DEL REPRESENTANTE 2



CACPE ZAMORA CHINCHIPE

JUNTOS PARA TODA LA VIDA...

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA

Asesor de atención al cliente/ Ejecutivo de negocios:

YO _____, he revisado las firmas de la presente solicitud, y certifico que son las registradas en las cuentas y pertenecen a los firmantes

FUNCIONARIO DE LA COOPERATIVA

Revisión Operativa

Yo _____, certifico que la información y requerimiento del socio ha sido validada, por lo que el SI () / NO () procede con la solicitud del servicio.

FUNCIONARIO DE LA COOPERATIVA

LUGAR Y FECHA