

Solicitud de Tarjeta

Disfruta la libertad de
VIVIRLO TODO.



Nadie te quita lo vivido

BALANCE DE ACTIVOS Y PASIVOS

INGRESOS MENSUALES		GASTOS MENSUALES		PROPIEDADES	
Sueldo Propio:		Gasto Básico:		Casa <input type="radio"/> Dpto. <input type="radio"/> Terreno <input type="radio"/> Ubicación: _____	
Comisiones, compens.:		Arriendo Mensual:		mts ² : _____ Avalúo: _____ Hipotecado a: _____	
*Otros:		Cuota Mensual:		Casa <input type="radio"/> Dpto. <input type="radio"/> Terreno <input type="radio"/> Ubicación: _____	
Subtotal:		Hipoteca o Prenda:		mts ² : _____ Avalúo: _____ Hipotecado a: _____	
Ingresos Cónyuge:		Cuota Mensual Vehículo:		Tiempo de residencia vivienda actual: _____	
TOTAL INGRESOS NETOS:		Otros:		Vehículo marca: _____ Placa _____ Año: _____	
*Origen de Otros Ingresos:		TOTAL EGRESOS NETOS:		Prendado: _____ Valor com.: _____	
Promedio Consumo Mensual Estimado:				Vehículo marca: _____ Placa _____ Año: _____	
				Prendado: _____ Valor com.: _____	
				Tipo de Inversión: _____ Institución: _____ Valor: _____	
				TOTAL PROPIEDADES USD: _____	
				Fecha de corte: _____	

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Por la presente autorizo al Banco Bolivariano a debitar mensualmente de mi:

- Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros

Lo estipulado en el estado de cuenta de mi tarjeta de crédito Bankard como:

- Mínimo a pagar Total a pagar

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaro que la información contenida en esta solicitud es correcta y autorizo al Banco Bolivariano C.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información proporcionada.

El tarjetahabiente declara bajo juramento que de conformidad con la legislación y normativa tributaria vigente, que asimismo declara conocer, no se encuentra obligado a presentar ante el Servicio de Rentas Internas una declaración del impuesto a la renta, por lo que asumiendo las responsabilidades correspondientes, declara y asegura que no son aplicables las disposiciones de las Superintendencia de Bancos que exigen la entrega al Banco Bolivariano C.A. de copias de tales declaraciones por los tres ejercicios económicos inmediatos pasados.

Adjunto a la solicitud las copias de las declaraciones por los tres ejercicios económicos inmediatos pasados.

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE RIESGO CREDITICIO

Autorizo de manera expresa e irrevocable al Banco Bolivariano C.A. para que obtenga, cuantas veces lo considere necesario, de cualquier fuente de información incluidos los Burós de información Crediticia y la Central de Riesgos, referencias relativas a mi historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas de ahorros o corrientes, tarjetas de crédito, etc.; y general, con relación al cumplimiento de mis obligaciones, sean éstas directas o indirectas. De igual forma, autorizo expresamente al Banco Bolivariano C.A. para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis obligaciones directas o indirectas, cuantas veces lo considere necesario, a todos y cada uno de los Burós de Información Crediticia legalmente autorizados para operar en el Ecuador y a la Central de Riesgos, de conformidad con la Ley y las resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador y de la Junta Bancaria.

ACEPTACIÓN DE TASAS Y TARIFAS POR SERVICIOS

Declaro conocer los servicios que he solicitado al Banco Bolivariano C.A. y acepto las tarifas fijadas por dicha institución en contraprestación de los mismos. Acepto que tales tarifas, las cuáles constan en el tarifario recibido, pueden variar en el tiempo, conforme lo autorizado por el organismo competente, pudiendo El Banco divulgar las nuevas tarifas a través de cualquier medio de comunicación colectiva, en sus pizarras, en su página Web o en la página Web de la Superintendencia de Bancos y Seguros, siendo bien entendido que, de no mediar comunicación al Banco hasta 30 días después de publicadas por primera vez las nuevas tarifas éstas quedarán irrevocablemente aceptadas. La misma declaración la realizo respecto de la tasa de interés que el banco ha fijado para las diferentes operaciones de crédito y contingentes, cumpliendo con las disposiciones de la ley respecto a los topes máximos que deben ser aplicados.

NOTA IMPORTANTE - MODIFICACIÓN DEL CUPO DE CRÉDITO ASIGNADO

El Tarjetahabiente declara conocer y acepta, de manera expresa y señalada, que el Banco Bolivariano C.A. podrá, en cualquier tiempo, modificar el cupo de crédito asignado (el "cupo"), dando aviso al Tarjetahabiente, en el Estado de Cuenta o por cualquier otro medio, con 30 días de anticipación, facultad de la que podrá hacer uso, a su sola voluntad. Si el Tarjetahabiente solicita un incremento del cupo y si concuerda éste, no lo hubiere utilizado dentro de los 60 días posteriores, el Banco se reserva el derecho de modificar el mismo. Igualmente, el Banco Bolivariano podrá modificar el cupo en caso de que el Tarjetahabiente no hubiere actualizado sus datos, entregando, al Banco, los soportes respectivos que evidencien su ingreso real mensual, así como los documentos que respalden su nivel de gastos. La información antedicha es requerida por el Banco en cumplimiento de disposiciones de la Junta Bancaria.

Para constancia de lo anterior suscrito la presente en el lugar y fecha indicados más adelante.

Lugar y Fecha

Firma del Tarjetahabiente

Nombre:
C.I.:

Firma del Codeudor Solidario

Nombre:
C.I.:

Recomendado por: _____

Aprobado Negado

Código Vendedor: _____

Firmas aprobatorias

Cupo en números: _____

COMENTARIOS

Cupo en letras: _____

Consumos promedio mensual (Cupo): _____

Consumos promedio mensual (Cupo): _____

REQUISITOS ADJUNTOS

- Copia de cédula de identidad a color de Titular, Adicional y Codeudor solidario.
- Copia de certificados de votación de Titular y Codeudor Solidario.
- Copia de la última planilla de agua, luz o teléfono del titular y Codeudor Solidario.

- Adicionalmente para los casos en que aplique debe adjuntarse los siguientes soportes:
- Personas independientes y Dependientes obligados a tributar

Declaración del impuesto a la Renta del último periodo.

- Personas Dependientes no obligados a tributar
- Certificados laboral o rol de pagos.
- Rentistas
- Contratos de Arrendamiento.
- Jubilados
- Soporte (rol) de la pensión recibida.

En general, el solicitante debe acompañar todos los soportes necesarios para justificar su nivel de ingresos (tales como copias de certificados de inversión, contratos de arrendamiento de bienes propios u otros contratos que le generen rentas no originadas en actividades laborales, etc.); así como también soportes que justifiquen sus niveles de gasto mensual, tales como estados de cuentas de tarjetas de crédito, copias de facturas de servicios básicos, copias de facturas por gastos médicos, copias de facturas por gastos de educación propios o de dependientes, etc.

Marque con una x la tarjeta Bankard que desea solicitar:

VISA:

- Bankard Visa
Mi Comisariato Ilimitada
De Prati

MASTERCARD:

- Bankard Mastercard
Mi Comisariato Ilimitada

Espacio de uso exclusivo del Banco

Lugar y Fecha:

Empty box for location and date.

DATOS PERSONALES

Primer Apellido: Segundo Apellido:

Nombres: Sexo: M F C.I.: Pste.: No:

Est. Civil: Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo Nacionalidad: Ecuatoriana Extranjero

Fecha de Nacimiento: Nivel de Estudio: Sin estudios Primaria Secundaria Formación intermedia (técnica) Universitaria Postgrado

Profesión: Ciencias Administrativas y Económicas Arquitectos y afines Ciencias Sociales Derecho Médicos, Biólogos, Veterinarios y otros profesionales de la salud Ingeniería y Ciencias Exactas Policías, militares (Fuerza pública) Ciencias de la Educación Periodistas Otros

Actividad Económica: Dirección Domiciliaria: Provincia:

Cantón: Parroquia: Ciudad: Telf. 1: Telf. 2: Celular: Casilla:

Residencia: Propia hipotecada: Casa Departamento Propia no hipotecada: Casa Departamento Arrendada Prestada Vive con familiares Dependientes:

E-mail: Dirección envío de estado de cuenta / correspondencia: E mail Domicilio Casilla Oficina

Mi nombre en la tarjeta debe grabarse así:

Grid for name on card.

Acepto recibir los comprobantes de todas las transacciones realizadas a través de los medios 24. Estoy de acuerdo en que el Banco Bolivariano C.A. me comunique a través de medios escritos, telefónicos o electrónicos de las novedades, promociones y noticias interesantes del Grupo Financiero Sí No

DATOS DEL TRABAJO

Empresa anterior: Fecha de trabajo anterior: Fecha salida trabajo anterior:

Empresa actual: Cargo: Antigüedad:

Dirección de la empresa:

Sector económico: Teléfono: Fax:

Origen de los recursos: Empleado Público Empleado Privado Independiente Ama de casa Rentista Jubilado o pensionista Remesas del exterior

*Indicar su actividad profesional: E-mail:

INFORMACIÓN INTERNACIONAL

Meses en el que suele viajar: Países: Gasto estimado en dólares por viaje:

Posee tarjetas de crédito internacionales: 1.- N°

2.- N°

BALANCE DE ACTIVOS Y PASIVOS

INGRESOS MENSUALES

Sueldo Propio:

Comisiones, Compens.:

*Otros:

Subtotal:

Ingresos Cónyuge:

TOTAL INGRESOS NETOS:

*Origen de Otros Ingresos:

Promedio Consumo Mensual Estimado:

GASTOS MENSUALES

Gasto Básico:

Arriendo Mensual:

Cuota Mensual:

Hipoteca o Prenda:

Cuota Mensual Vehículo:

Otros:

TOTAL EGRESOS NETOS:

PROPIEDADES

Casa Dpto. Terreno Ubicación:

mts²: Avalúo: Hipotecado a:

Casa Dpto. Terreno Ubicación:

mts²: Avalúo: Hipotecado a:

Tiempo de residencia vivienda actual:

Vehículo marca: Placa: Año:

Prendado: Valor comercial:

Vehículo marca: Placa: Año:

Prendado: Valor comercial:

Tipo de Inversión: Institución: Valor:

TOTAL PROPIEDADES USD:

Fecha de corte:

REFERENCIAS BANCARIAS

Banco: Ah. Cte. N°.

Banco: Ah. Cte. N°.

Banco: Ah. Cte. N°.

Banco: Ah. Cte. N°.

Banco: Ah. Cte. N°.

Banco: Ah. Cte. N°.

TARJETAS DE CRÉDITO

Visa N°. Banco: Cupo:

Mastercard N°. Banco: Cupo:

Amex N°. Banco: Cupo:

Otra N°. Banco: Cupo:

Visa N°. Banco: Cupo:

Mastercard N°. Banco: Cupo:

Amex N°. Banco: Cupo:

Otra N°. Banco: Cupo:

DATOS FAMILIARES

Nombres y Apellidos de Cónyuge:

C.I.: Pste.: No:

Dependientes: Separación de bienes: Sí No

Empresa: Actividad:

Cargo: Telf.:

E-mail: Fecha de Nacimiento: Dia Mes Año

REFERENCIA FAMILIAR (QUE NO VIVA CON USTED)

Nombres y Apellidos:

Parentesco: Ciudad:

Dirección:

Telf. 1: Telf. 2:

Celular:

E-mail:

TARJETA ADICIONAL

Autorizo la emisión de una tarjeta adicional a nombre de:

Apellidos:

Sexo: M F C.I.: Pste.: No:

Fecha de Nacimiento: Dia Mes Año

Telf.: Celular:

El nombre en la tarjeta debe grabarse así:

Grid for name on card.

Nombres:

Parentesco:

Empresa:

Cargo:

E-mail:

CODEUDOR SOLIDARIO

Apellidos: Nombres:

C.I.: Pste.: No: E-mail:

Fecha de Nacimiento: Dia Mes Año Nacionalidad: Ecuatoriana Extranjero

Est. Civil: Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo

Dirección Domiciliaria:

Profesión: Ciencias Administrativas y Económicas Arquitectos y afines Ingeniería y Ciencias Exactas Policías, militares (Fuerza pública) Ciencias Sociales Derecho Ciencias de la Educación Periodistas Médicos, Biólogos, Veterinarios y otros profesionales de la salud Otros

Provincia: Cantón:

Parroquia: Ciudad:

Telf. 1: Telf. 2: Celular:

Residencia propia hipotecada: Casa Departamento Dependientes:

Residencia no propia hipotecada: Casa Departamento Arrendada Prestada

Vive con familiares

Empresa actual: Cargo: Antigüedad

Dirección de la empresa:

REFERENCIAS BANCARIAS

Cta. Corriente N°.: Banco:

Cta. de Ahorros N°.: Banco:

N° de Tarjeta: Banco:

N° de Tarjeta: Banco:

N° de Tarjeta: Banco:

Casa Comercial: Monto de compra: Telf.:

CÓNYUGUE CODEUDOR SOLIDARIO

Apellidos:

Nombres:

Fecha de Nacimiento: Dia Mes Año Nacionalidad: Ecuatoriana Extranjero

C.I.: Pste.: No:

Advertisement for Bankard Visa/Mastercard with image of cards and text 'Nadie te quita lo vivido.'