



Fecha
/ /

SOLICITUD DE RECLAMOS

Persona Natural

Persona Jurídica

DATOS DEL CLIENTE			
Primer Nombre:		Segundo Nombre:	
Primer Apellido:		Segundo Apellido:	
Razón Social:			
C.I./Pasaporte/RIF:		N° de Cuenta:	
Dirección: Calle/Avenida:		Nombre Edificio/Casa:	
N° Casa/Apartamento/Local/Oficina:		Urbanización/Sector:	
Municipio/Ciudad:	Estado:		País:
Teléfonos: Hab.:	Ofic.:	Cel.:	
Dirección de Correo Electrónico:			
TIPO DE PRODUCTO			
<input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorro	<input type="checkbox"/> Certificado de Depósito (CD)	<input type="checkbox"/> Carta de Crédito (Stand By)	
<input type="checkbox"/> Custodia de Título Valores	<input type="checkbox"/> Información		
DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO			
DOCUMENTOS DE RESPALDO (Si aplica, indique el nombre del documento que respalda el reclamo).			
Especifique:			
NOTA: En caso de tener documento de respaldo deberá enviarlo adjunto a la solicitud.			
_____ FIRMA			