

## SOLICITUD DE ADICIONALES DE TARJETA DE CRÉDITO

**A completar por Asistente**

Asistente: \_\_\_\_\_ Cód. Promotor: \_\_\_\_\_ Sucursal: \_\_\_\_\_

### 1. Titular

Nombre(s):	Apellido(s):
------------	--------------

Nº de Raíz:	
-------------	--

Documento Tipo:	DNI	LE	LC	CI	Pasaporte	Número:
-----------------	-----	----	----	----	-----------	---------

Celular:	Mail:
----------	-------

**Domicilio de Correspondencia**

Cale:	Nro:	Piso:	Dpto:
-------	------	-------	-------

C.P:	Localidad:	Provincia:
------	------------	------------

### 2. Solicitud de Adicionales

#### Adicional 1

 Marque con tilde la opción que requiera: Visa MasterCard

Nombre(s):	Apellido(s):
------------	--------------

Apellido y Nombre a Embozar (19 caracteres):	
--	--

Documento Tipo:	DNI	LE	LC	CI	Pasaporte	Número:
-----------------	-----	----	----	----	-----------	---------

Estado Civil:	Soltero	Casado	Divorciado	Viudo
---------------	---------	--------	------------	-------

Fecha de nacimiento: / /	Nacionalidad:	Número de CUIT/CUIL/CDI:
--------------------------	---------------	--------------------------

Solo para VISA:	Límite de Compra: _____	Límite de Adelantos: _____
-----------------	-------------------------	----------------------------

#### Adicional 2

 Marque con tilde la opción que requiera: Visa MasterCard

Nombre(s):	Apellido(s):
------------	--------------

Apellido y Nombre a Embozar (19 caracteres):	
--	--

Documento Tipo:	DNI	LE	LC	CI	Pasaporte	Número:
-----------------	-----	----	----	----	-----------	---------

Estado Civil:	Soltero	Casado	Divorciado	Viudo
---------------	---------	--------	------------	-------

Fecha de nacimiento: / /	Nacionalidad:	Número de CUIT/CUIL/CDI:
--------------------------	---------------	--------------------------

Solo para VISA:	Límite de Compra: _____	Límite de Adelantos: _____
-----------------	-------------------------	----------------------------

#### Adicional 3

 Marque con tilde la opción que requiera: Visa MasterCard

Nombre(s):	Apellido(s):
------------	--------------

Apellido y Nombre a Embozar (19 caracteres):	
--	--

Documento Tipo:	DNI	LE	LC	CI	Pasaporte	Número:
-----------------	-----	----	----	----	-----------	---------

Estado Civil:	Soltero	Casado	Divorciado	Viudo
---------------	---------	--------	------------	-------

Fecha de nacimiento: / /	Nacionalidad:	Número de CUIT/CUIL/CDI:
--------------------------	---------------	--------------------------

Solo para VISA:	Límite de Compra: _____	Límite de Adelantos: _____
-----------------	-------------------------	----------------------------

Firma del Cliente *
Aclaración (letra del titular):
Tipo y Nº de Doc.:

Firma del Asistente
Aclaración (letra del Asistente):

Firma ante mí, verifiqué Tipo y Nº de Documento

Uso Interno - No implica Conformidad
Aclaración:

Reservado para verificación de firmas y/o facultades (Firma, Aclaración y sello)

\* Verificar Identidad de Requirente

ARG.1489.072017v004 - Reg. Nro. 13258, Libro 116 Tº A de S.A. de I.G.J. - CUIT 30-58018941-1



Esta información es propiedad de Banco BMA SAU (ex Banco Itaú Argentina S.A.) CUIT 30-58018941-1 Información Interna - Política de Seguridad y Privacidad de la Información