



CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE TACNA
SOLICITUD DE TRANSFERENCIA INTERBANCARIA

I. DATOS DE LA OPERACION

1. Fecha de Operación : ____/____/____
2. Titular / Razón Social : _____
3. Documento de Identidad / RUC : _____
4. Tipo de cuenta de Cargo : Ahorros DPF Ordenes de Pago CTS Creditos
5. Tipo de Operación : Retiro Cancelación Desembolso
6. Nro. de Cuenta : _____
7. Tipo de Moneda : Soles Dólares
8. Monto a transferir : _____

II. DATOS DE LA CUENTA DE DESTINO

1. Titular / Razón Social : _____
2. Documento de Identidad/ RUC : _____
3. Institución Financiera : _____
4. Tipo de cuenta de destino : Ahorros Corriente
5. Número de Cuenta : _____
6. CCI : _____

III. DECLARACIÓN Y FIRMAS

1. El cliente autoriza se proceda con el cargo referido a la comisión por este servicio según lo indicado en el tarifario de comisines y gastos vigente.
2. El cliente declara estar perfectamente informado sobre las características de la operación y los horarios establecidos para su atención.
3. El cliente asume total responsabilidad y exime a la CMAC Tacna S.A. de cualquier contingencia derivada de la información errónea o inexacta que hubiera consignado en el presente documento, ya que el mismo tiene carácter de Declaración Jurada.
4. Para el caso de transferencias por montos menores a S/5000.00 nuevos soles o US\$2000.00 dólares, el cliente autoriza se realice el descuento de la comisión del importe a transferir, según lo que cobre la Entidad Financiera .

Firma del Cliente

Nº Documento de Identidad/ RUC:

Firma del Cliente

Nº Documento de Identidad/ RUC:

INFORMACION PARA CMAC TACNA

1. Copia del Documento de Identidad (DNI o Carné de Extranjería)
2. Copia de Ficha RENIEC
3. Comprobante de la Operación
4. Comprobante de la Comisión

Firma y Sello del Auxiliar de Operaciones

Firma y Sello del personal que Autoriza la Operación