

Autorización débitos automáticos - ACH

Fecha de Emisión:

Número de la Empresa:

Por este medio autorizo (amos) a Vivir Compañía de Seguros S.A., (en lo sucesivo LA EMPRESA), para que en mi (Nuestro) nombre y representación solicite al banco cuyo nombre aparece abajo (en lo sucesivo EL BANCO), que realice débitos de mi (nuestra) cuenta: corriente ahorros indicada a continuación por los montos también indicados a continuación, y a la vez, autorizo a EL BANCO para debitar de la referida cuenta, la suma que LA EMPRESA solicite, según lo antes indicado. Queda entendido que dichas sumas serán debitadas siempre y cuando en la cuenta antes indicada se mantenga la suficiente provisión de fondos. No obstante, en caso de que por cualquier razón EL BANCO llegara a pagar las sumas solicitadas por LA EMPRESA sin haber la suficiente provisión de fondos en la cuenta, declaro (amos) y convengo (imos) que me (nos) hago (cemos) responsable (s) de cualquier sobregiro que resulte y acepto (amos) como final, definitiva y exigible la liquidación que haga EL BANCO en cuanto al importe adeudado, obligándome (nos) a pagar a EL BANCO todos los cargos (incluyendo intereses) que resulte por motivo del sobregiro y convengo (imos) en depositar inmediatamente en EL BANCO las sumas de dinero necesarias para cancelar el sobregiro.

Banco Recibidor: _____ Ruta y Tránsito: _____

Número de cuenta: _____ Por la suma de B/.: _____

Monto Autorizado en letras: _____

Monto Variable Máximo

Monto Fijo

En consideración a los servicios de débitos de la cuenta que proveerá EL BANCO conforme a la presente autorización, por este medio relevo (mos) a EL BANCO de toda responsabilidad en relación con cualquier acto que realice conforme a la presente autorización o en caso de que, por cualquier causa, no se hiciera el débito o no se efectuare el pago de la suma solicitada por LA EMPRESA.

Esta autorización permanecerá vigente hasta la fecha de expiración especificada a continuación o hasta que EL BANCO reciba notificación escrita sobre la terminación de la misma firmada por la (s) persona (s) autorizadas (s) para el manejo de la cuenta.

Nombre (s) _____ Póliza # _____

Cédula o R.U.C. _____ D.V. _____

Firma (s) _____

Fecha de expiración _____ Para una sola transacción Para varias transacciones