SOLICITUD DE SERVICIO

Nombre de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito:

Número de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito:

E-mail en donde desea recibir su estado de cuenta:

NOTA:

1. Recuerde que al firmar esta solicitud no recibirá su estado de cuenta bancario físico ya que omitimos su impresión.

2. Al efectuar el pago mínimo o parcial en su tarjeta de crédito, recibirá su estado de cuenta impreso el cual incluirá su factura. Si efectúa pago de contado, el estado de cuenta se enviará por e-mail.

3. Si la solicitud es empresarial, debe ser firmada por el representante legal.

Si desea información adicional escríbanos a bacinfo@bac.com.gt, llámenos al PBX 2361-0909 ó en agencias BAC.

Firma del titular o representante legal

PARA USO INTERNO	
Agencia	
Ejecutivo de negocios	
# gestión	
# CIF	

BAC Valores como los tuyos

CREDOMATIC Siempre es posible

BAC0107-UEC-KS

BAC Guatemala
7a. Avenida 6-26 Zona 9, Plaza El Roble
PBX 2361-0909
bacinfo@bac.com.gt
www.bac.net