

SECCIÓN I: Datos del Cliente (Ordenante)

Nombre del Cliente o Razón Social: (Escribirlo como aparece en su cuenta)	N° Cuenta:
--	-------------------

SECCIÓN II: DATOS DEL CLIENTE (Beneficiario)

Nombre del Cliente o Razón Social: (Escribirlo como aparece en la cuenta)	N° Cuenta:
--	-------------------

SECCIÓN III: DATOS DE LA TRANSFERENCIA

Moneda:	Monto de la Transferencia: (En números)
Monto de la Transferencia: (En letras)	
Propósito de la Transferencia:	

SECCIÓN IV: AUTORIZACIÓN DEL CLIENTE

Con motivo de la transferencia de fondos solicitada, el Cliente declara que el Banco queda liberado de toda responsabilidad por errores o demoras que se originen fuera de su control; e igualmente, en el caso de que la transferencia no pudiera ser completada, o los fondos no pudieran ser abonados, por dificultades, derivado de la información suministrada en el presente formulario. Esta solicitud debe ser enviada al correo electrónico transferencias@bnci-pr.com.

1. Firma Autorizada o Titular	2. Firma Autorizada o Titular (Si es firmas conjuntas)	Fecha <small>dd/mm/aaaa</small>
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido	

SOLO PARA USO INTERNO DEL BANCO

Aliado de Negocio o Apoderado	Nombre	Firma	Fecha <small>dd/mm/aaaa</small>
Representante de Servicio	Balance disponible	Confirmado con: (si aplica)	Hora de confirmación
	Nombre	Firma	Fecha <small>dd/mm/aaaa</small>

Notas: