Formulario de autorización de cargo automático a tarjeta de crédito o débito.

COFEIA R.L.

Cooperativa de Ahorro y Crédito
del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos

Datos del Asociado

Nombre completo: _____

Número de cédula: ___-_____-_____ Fecha de nacimiento: ____/_____/_____

Número de Teléfono: _____ Dirección: San José, Curridabat.

Correo electrónico: _____

Datos de la Cuenta

Banco: _____ Crédito ☐ Débito ☐

Número de la tarjeta: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Fecha de vencimiento: ____ /_____

Fecha para aplicar el rebajo: _____ de cada mes.

Declaración

Declaro que la información suministrada es veraz y autorizo a la Cooperativa a utilizarla únicamente para los fines relacionados con la deducción de los productos activos en mi cuenta con la cooperativa.

Es responsabilidad del asociado mantener el instrumento de pago o la cuenta bancaria activa, con fondos suficientes y vigentes durante la totalidad del plazo del crédito. Cualquier cambio en los datos de facturación o vencimiento del instrumento de pago deberá ser comunicado por escrito a COFEIA con al menos díez días hábiles de antelación.

Firma del Asociado: _____ **Fecha:** __/___/_____

Uso exclusivo de la Cooperativa

Recibido por: _____ Fecha de registro: ___/____/_____

servicioalcliente@cofeia.org

8340-8092 2234-8450