

.....  
Localidad y Fecha

Señores  
ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A.  
Boulevard Cecilia Grierson 255  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**Ref.: Pago de Comisiones de Productores Asesores de Seguros – Transferencia Bancaria**

A fin de que esa Compañía proceda a abonarme las comisiones mediante depósito en cuentas bancarias a mi nombre, a continuación detallo los siguientes datos:

Apellido y Nombre: .....

Tipo y N° de Documento .....

Número de Matrícula en la Superintendencia de Seguros de la Nación: .....

CUIT: .....

Dirección de Correo Electrónico: .....

CBU (Clave Bancaria Unificada) Cuenta Bancaria del Productor (22 dígitos y en pesos).

.....  
Con tal motivo autorizo a ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A. para que proceda a acreditarme en mi CBU los saldos netos de mis Cuentas Corrientes Productor.

Asimismo, y a efectos de corroborar los datos, adjunto fotocopia del comprobante del banco que demuestra mi titularidad y el número de CBU de la cuenta informada.

Además, en razón de la facilidad otorgada por la Compañía, de emitir el pago con la factura transmitida por FAX, me comprometo a efectuar la presentación definitiva dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores, aceptando que en caso contrario, la Compañía retenga el pago de posteriores saldos hasta la presentación del formulario original de dicha factura.

Finalmente declaro bajo juramento que la información suministrada precedentemente es auténtica, responsabilizándome por su exactitud.

.....  
Firma del Productor

.....  
Aclaración