

**PLANILLA DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS**

Fecha:

 **Afiliación** **Desincorporación** **Modificación****DATOS DEL TITULAR**

Nombre del Banco (\*)

Nombre del Cliente / Razón Social (\*)

C.I / R.I.F. / N.I.T. (\*)

Correo Electrónico

Número de Teléfono

Tipo de Cuenta

Código Cuenta Cliente

Banco

**DATOS DEL SERVICIO A DOMICILIAR**

Nombre de la Empresa (\*)

R.I.F. / N.I.T. (\*)

Pago / Servicio a Domiciliar

N° de Identificación del Servicio

N° de Identificación del Servicio

N° de Identificación del Servicio

N° de Identificación del Servicio

N° de Identificación del Servicio

N° de Identificación del Servicio

En mi carácter de titular de la cuenta arriba descrita, autorizo a Casa Propia Entidad de Ahorro y Préstamo, C.A. a cargar en la cuenta el monto total correspondiente al (los) pago (s) y declaro expresamente conocer y aceptar que la Entidad no asume ninguna responsabilidad por concepto de cargos indebidos relacionados con la suscripción, objeto de la autorización, por lo tanto cualquier reclamo que ocurra con la prestación de dicho servicio debo resolverla directamente con la empresa prestadora del servicio.

\* Estos campos no pueden ser modificados una vez creado el registro.

AGE-220 (01 / 2007)

Firma (s)