

Nuevo Usuario Administrador

Eliminación de Usuario Administrador

FECHA DE SOLICITUD

1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA

Nombre de la Persona Jurídica					Nro. R.I.F	
Correo Electrónico			Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	
Estado	Municipio	Ciudad	Parroquia		Urb. / Sector / Zona	
Avenida / Calle / Vereda		Torre / Edif. / Casa	Piso / Nivel	Oficina / Local	N°	Punto de Referencia

2. USUARIO ADMINISTRADOR (DATOS DE IDENTIFICACIÓN)

Nombre y Apellido		Cedula de Identidad	Cargo	Teléfono	Celular
Correo Electrónico					

El(los) abajo firmante(s) actuando en nombre de la persona jurídica identificada en la casilla No. 1, por medio de la presente solicita(n) a Bancrecer, S.A. Banco Microfinanciero (en adelante Bancrecer) la afiliación al servicio **CRECERNET**, a los fines de movilizar los saldos disponibles de la(s) cuenta(s) abiertas por su representada en Bancrecer, efectuar consultas de saldos y en general, realizar cualesquiera de las operaciones que estén disponibles a través de dicho canal electrónico, cuyos términos y condiciones de uso están previstos en la **"OFERTA PÚBLICA CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO DE BANCA POR INTERNET PARA PERSONAS JURÍDICAS "CRECERNET" DE BANCRECER, S.A. BANCO MICROFINANCIERO"**, inscrita ante el Registro Mercantil Segundo del Distrito Capital en fecha 19 de febrero de 2013, bajo el No. 15, Tomo 1-C SDO., siendo la persona autorizada para acceder al referido canal con el carácter de "Usuario Administrador", la que se identifica en la casilla No. 2 del presente formulario, con las facultades que se le atribuyen en la citada Oferta Pública. Asimismo, declara(n) haber recibido de Bancrecer: i) un ejemplar de la referida Oferta Pública; ii) las instrucciones para el correcto uso del servicio de **CRECERNET**; y iii) las normas de seguridad que deberá(n) aplicar para evitar la ocurrencia de hechos ilícitos; de igual forma, declara(n) que es responsabilidad de su representada notificar a Bancrecer el cambio del "Usuario Administrador", ya que la persona arriba identificada se mantendrá en los registros llevados por este banco, hasta que se haga efectiva dicha participación. Igualmente, declara(n) que ha(n) leído íntegramente el texto de la Oferta Pública, previo a la suscripción de este formulario; y que en consecuencia contó(aron) con el tiempo suficiente para examinar su contenido, obtener la asistencia profesional de un abogado de su confianza y por parte del personal autorizado por Bancrecer para tales efectos y en fin, comprender el preciso alcance, trascendencia y consecuencias jurídicas de todas y cada una de las cláusulas que lo conforman, las cuales acepta(n) sin reparo u objeción alguna, por constituir las mismas reflejo fiel, exacto e íntegro de su(s) voluntad(es). Por último, autoriza(n) a Bancrecer para cargar o debitar de la(s) cuenta(s) de las cuales sea titular su representada, las comisiones correspondientes a las operaciones que realice(n) a través del servicio de **CRECERNET**.

FIRMAS AUTORIZADAS

Firma		Firma		Firma	
Nombre		Nombre		Nombre	
C.I.		C.I.		C.I.	
Firma		Firma		Firma	
Nombre		Nombre		Nombre	
C.I.		C.I.		C.I.	