

Panamá,

Señores

CAJA DE AHORROS

Ciudad.

Por medio de la presente, Yo, _____

Con Cédula No. _____ y Tarjeta de Crédito

VISA Mastercard, No. _____ solicito:

Reposición Renovación PIN de mi tarjeta por el motivo siguiente:

Tarjeta Deteriorada

Tarjeta Perdida

PIN Olvidado/ Extraviado

Sospecha de uso indebido(explique) _____

Enviar renovaciones de Tarjetas a Sucursal _____

Otro (explique) _____

Agradezco entregar la tarjeta/PIN en la sucursal _____

Límite de Crédito Actual (*) a B/. _____

Aumento Disminución Temporal Permanente

Fecha fin de vigencia de aumento temporal: _____

El aumento temporal no deberá exceder de tres meses, de no cancelarse el aumento temporal antes del tiempo definido, la cuenta quedará en sobregiro incurriendo en cargos.

Suministro a continuación mis datos personales actualizados:

Tel. Residencia: _____ Celular: _____ Tel. Oficina: _____

Correo electrónico: _____

Atentamente,

EL CLIENTE

* Los cambios de Límite de Crédito requieren el análisis y la aprobación correspondiente del Comité de Crédito en los casos que apliquen.

PARA USO DEL BANCO

Recibido por Sucursal _____
Procesado por: _____
Gerencia de Operaciones de Tarjetas: _____

Fecha: _____

Fecha: _____