

Comercios Afiliados

F-COM Formulario Activación Afiliado CRI-0003038. Versión 10

Yo _____ documento de identificación #:
_____ apoderado/representante del afiliado registrado en sus sistemas como:

Información del Comercio:			
Número comercio afiliado:			
Nombre del comercio:			
Provincia:		Cantón:	
Distrito:		Barrio:	
Otras señas:			
Correo Electrónico:		Teléfono:	
Solicito se proceda con la reactivación del afiliado por el siguiente motivo:			

Confirmando que los datos de mi comercio aquí indicados son correctos y se encuentran actualizados. Por favor validar en sus sistemas y en caso de tener alguna diferencia, proceder con la actualización correspondiente.

Solo para uso interno (debe ser lleno por el ejecutivo correspondiente)

Grupo Interés:

Grupo Comercial:

Firma del representante legal

Fecha

Nota:

-Documento debe ser firmado por el propietario o representante legal que firma el contrato inicial con BAC Credomatic. Si no es la persona registrada en nuestro sistema debe de adjuntar personería y copia de la identificación correspondiente.

-Costo de activación \$5.

-Por favor comuníquese a nuestro Centro de Atención Telefónica de Comercios Afiliados (2295-9292) para solicitar el ingreso de la gestión correspondiente y le indicaran como proceder con el envío del formulario.

Enviar el formulario en formato PDF al email catafiliacion@credomatic.com, Posteriormente comuníquese a nuestro Centro de Atención Telefónica de Comercios Afiliados (2295-9292) para proceder con el ingreso de la gestión correspondiente.