

Comercios Afiliados

F-COM-Formulario Otros Cambios CRI-0003039. Versión 5

Datos del afiliado a modificar:

Número de comercio afiliado:

Nombre del comercio:

Por este medio solicitamos realizar los siguientes cambios (Marcar con X y especificar el dato correcto).

Cambio de dirección:	Provincia:		Cantón:	
	Distrito:		Barrio:	
	Otras Señas:			
Cambio de Teléfono:				
Cambio de Fax:				
Ligue de correo electrónico:				
Correo para Factura Electronica:				
Cambio de nombre de fantasía:				
Otros:				

Nota:

- Adjuntar copia del documento de identificación del propietario o representante legal.
- Documento debe ser firmado por el propietario o representante legal que firma el contrato inicial con BAC Credomatic.
- Adjuntar copia de factura comercial (esto para cambio de nombre fantasía).

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.

Nombre del representante legal

Firma del representante legal

Comercios Afiliados

F-COM-Formulario Otros Cambios CRI-0003039. Versión 5

El cliente sea tarjeta habiente, comercio afiliado u otro equivalente, manifiesta expresamente su anuencia para que BAC Credomatic pueda compartir la información que suministra para el cumplimiento de los objetivos de este contrato, con otras empresas del mismo grupo financiero BAC Credomatic (tal como está constituido actualmente o en el futuro), con el propósito de promocionar otros productos o servicios comerciales y/o financieros. El cliente indica que la presente autorización la hace conociendo el alcance de sus manifestaciones, las cuales son de carácter irrevocable y por tiempo indefinido, la posibilidad de compartir información, se mantendrá incluso aun y cuando la relación contractual o comercial con BAC Credomatic haya expirado.