

Formato para ordenar ante sucursales la cancelación de la transferencia de los recursos correspondientes a Prestaciones Laborales

_____, a _____ de _____ de _____

CIBanco S.A., Institución de Banca Múltiple:

Yo, _____, por mi propio derecho y por este acto, instruyo a que cancelen la transferencia periódica de los recursos correspondientes a mis salarios o, según sea el caso, pensiones, así como las demás prestaciones laborales que se depositen en mi cuenta número _____ (dieciocho dígitos de la Cuenta Ordenante) que lleva _____ (denominación de la Institución Ordenante), a la cuenta que tengo abierta a mi nombre en la institución de crédito denominada _____ (Institución Receptora) y que corresponde a la identificada con el número de cuenta _____ (dieciocho dígitos de la Cuenta Receptora) o con el número de tarjeta de débito vigente _____ (dieciséis dígitos de la tarjeta de débito de la Cuenta Receptora).

Esta solicitud deberá surtir efectos a más tardar el segundo Día Hábil Bancario siguiente a la fecha en que la presente sea recibida.

Atentamente,

(NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE)

La presente solicitud ha sido recibida por CIBanco S.A., Institución de Banca Múltiple el ____** de _____** de _____** y, para dar seguimiento a su tramitación, se le ha asignado el folio: _____**.

* Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por el cliente al momento de presentar la solicitud.

** Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por la Institución al momento de recibir la solicitud.