

Información del Cliente / Customer's Information

Fecha / Date			Nombre del Titular /Account Holder Name			Identificación / ID		
DD	MM	AA/YY						

Información del Destinatario / Recipient Information Reference

Nombre del Destinatario/Recipient Name			Persona Contacto/Name of Contac Person			Teléfono/ Telephone		
Dirección del Destinatario/ Recipient Address					Ciudad/ City		País/ Country	

Información General / General Information

<input type="checkbox"/> Referencia General / General Reference: <i>Sólo se informa la fecha de vinculación y el concepto del banco/ Just report the opening date and the concept of bank</i>	Idioma/ Language		Incluir Saldos/ Include Balance		
	<input type="checkbox"/> Español/ Spanish <input type="checkbox"/> Ingles/ English		<input type="checkbox"/> Sin Saldo / No Balance <input type="checkbox"/> Saldo en Cifras / Balance Figures <input type="checkbox"/> Saldo en Números/ Balance in Number		

Productos a Referenciar / Include Relate Products

Nombre del producto/ Product name	Cuenta #/ Account #	Nombre del producto/ Product name	Cuenta #/ Account #
Nombre del producto/ Product name	Cuenta #/ Account #	Nombre del producto/ Product name	Cuenta #/ Account #

Titulares a Referenciar / Include Account Holders

Nombre completo/ Full name	ID#	Nombre completo/ Full name	ID#
Nombre completo/ Full name	ID#	Nombre completo/ Full name	ID#

Instrucciones Especiales / Special Instructions

Autorizamos debitar el costo de esta solicitud de referencia de la cuenta # _____
 We authorize to debit the cost of this request bank reference from Account # _____

_____	_____
Firma autorizada/ Authorized signature	Firma autorizada/ Authorized signature

Uso Exclusivo del Banco / For Bank Use Only

Esta instrucción queda pendiente por/ This operation remains pending due to <input type="checkbox"/> Falta firmas autorizadas/Absence of authorized signatures <input type="checkbox"/> Datos ilegibles o Incompletos/ Illegible or incomplete information <input type="checkbox"/> Firma irregular/Irregular Signature <input type="checkbox"/> Otro/Other _____	_____ Firma del empleado / Signature of employee	_____ Fecha de proceso/ Process date
---	--	--

Por favor envíe este documento escaneado a documentos@bancolombiapuertorico.com y el documento original a su Gerente de Relación.
 Si requiere copia adicional de este formato, puede visitar nuestra página www.bancolombiapuertorico.com, sección Formatos.