

FORMULARIO PARA TRANSFERENCIA POR ACH

Estimado cliente:

Reciba un cordial saludo de MAPFRE PANAMÁ; estaremos efectuando el pago de su reclamo a través del sistema de ACH, esto es con el objetivo de brindarle un servicio de calidad el cual le permitirá a su empresa contar con un pago de forma directa en su cuenta bancaria.

Para ello, necesitamos nos suministren la siguiente información.

Nombre o Razón Social: _____

RUC: _____

Nombre del Banco: _____

Número de Cuenta de la Empresa: _____

Tipo de Cuenta: Ahorro Corriente

Persona de Contacto en la Empresa: _____

Número de Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Aprobado por representante Legal: _____

(Nombre en Letra Imprenta)

Firma del Representante Legal: _____

(Adjuntar copia de la cédula y certificado del registro público)

Fecha: _____

Referencia (número de reclamo o póliza): _____

Por este medio declaro bajo gravedad de juramento, que yo como Representante Legal de la empresa, debidamente autorizado, he suministrado en el presente formulario los datos correctos y completos y que corresponden exclusivamente a la información de la empresa y su número de cuenta bancaria que tenemos en el Banco. En caso de realizar algún cambio de cuenta bancaria, deberá notificar por escrito a MAPFRE PANAMÁ, S.A. a la brevedad de lo posible.