

CLIENTE:	
CUENTA:	
EMISION:	
ADHERENTE:	
TIPO TARJETA: (maestro, infonet)	

Parámetros a modificar

Operaciones	Cantidad Operación	Días de Control	Monto máximo por Operación	Acumulado máximo en Días de Control*	Operac. sin PIN
Compra POS en el Extranjero US\$					
Compra POS Territorio Nacional G					
Extracción ATM en el Extranjero US\$					
Extracción ATM Territorio Nacional G					

*Máximo acumulado hasta Gs.50.000.000 al cambio del día.

Manifiesto que estoy en conocimiento, acepto las condiciones de uso de la tarjeta de débito y autorizo al Banco realizar la personalización de los parámetros de mi tarjeta de débito.

Por lo expuesto, asumo plenamente toda responsabilidad sobre las transacciones y operaciones de débito que se imputen en mi tarjeta, inclusive las transacciones que superen los límites establecidos en la presente solicitud y libero al Banco Regional S.A.E.C.A., de cualquier circunstancia emanada de esas operaciones.

Sin otro particular, les saludo atentamente.

Firma : _____

Aclaración : _____

Doc. de Identidad. : _____

Fecha : _____