



AUTORIZACIÓN DE DEBITO Y/O CARGO

Yo, _____, con Tarjeta de Identidad número _____ autorizo a Banco Atlántida, S.A. para que realice mensualmente débitos a mi cuenta y/o cargos a mi tarjeta de crédito, conforme a la siguiente información:

Cantidad: L. _____

Monto en letras: _____

Concepto: _____

Cuenta Bancaria No. _____

Tarjeta de Crédito No. _____

Correo electrónico: _____

No. Teléfono móvil: _____

Libero expresamente a Banco Atlántida, S.A. de toda responsabilidad por el incumplimiento de esta autorización en casos fortuitos o de fuerza mayor referidos, pero no limitados a restricciones legales, interrupción o falla de sistemas de comunicación, situaciones de emergencia u otras circunstancias fuera del control del Banco.

Esta autorización permanecerá vigente hasta que sea revocada por mi persona mediante notificación escrita enviada a Banco Atlántida, S.A. con treinta (30) días calendarios previos a la fecha efectiva de la revocación.

Lugar: _____

Fecha: _____

Código de agremiado: _____

Firma (1) _____ **Firma (2)** _____