

SOLICITUD DE ENVÍO DE TRANSFERENCIA**SECCIÓN I****INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Nombres y apellidos	Número de cuenta
---------------------	------------------

SECCIÓN II**INFORMACIÓN DE LA TRANSFERENCIA**

Monto a transferir	Monto en letras
Divisa: USD <input type="checkbox"/> EURO <input type="checkbox"/>	Motivo de la transferencia

SECCIÓN III**INFORMACIÓN DE BANCO INTERMEDIARIO (SI APLICA)**

Nombre	Dirección		
Ciudad	País	SWIFT	ABA

SECCIÓN IV**INFORMACIÓN DEL BANCO BENEFICIARIO**

Nombre	Número de cuenta del banco beneficiario		
--------	---	--	--

Dirección

Ciudad	País	SWIFT	ABA
--------	------	-------	-----

SECCIÓN V**INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO**

Nombres y apellidos	Dirección		
Ciudad	Estado/Provincia		
País	Número de cuenta del cliente/Para futuro crédito a (FFC)/ IBAN		

SECCIÓN VI**DECLARACIONES**

Quien suscribe, como cliente del Banco San Juan Internacional, Inc.("Banco"), DECLARO bajo fe de juramento que estoy de acuerdo con la información presentada anteriormente en este formulario y que dichos fondos provienen y se utilizarán para actividades lícitas, y que los datos aportados en el presente formulario son verdaderos. Entiendo es mi responsabilidad informar inmediatamente al Banco de cualquier tipo de cambio que surja en la información antes provista. De igual forma, declaro mi responsabilidad por la utilización de los fondos manejados bajo mi nombre, knowing que estarán sujetos a todas leyes y regulaciones impuestas por la ley federal del de los Estados Unidos de América y sus territorios, además de las leyes de su país. También entiendo que todos los bancos partícipes podrán utilizar esta información para identificar adecuadamente las partes involucradas. El Banco no será responsable por pérdidas, créditos incorrectos, o penalidades cuando la información provista por el cliente o el banco emisor de la transferencia sea incorrecta o inválida. Autorizo a Banco San Juan Internacional, Inc. a debitar mi cuenta por la cantidad a ser transferida más el cargo por servicio correspondiente a esta transacción.

--	--	--

Nombre y apellido del titular/Representante Firma Fecha (dd/mm/aaaa)

SECCIÓN VII**PARA USO INTERNO**

Revisado por:

--	--	--

Nombre y apellido del funcionario back office Firma Fecha (dd/mm/aaaa)
Aprobado por:

--	--	--

Nombre y apellido del oficial de cumplimiento Firma Fecha (dd/mm/aaaa)