**CIUDAD**_____

**FECHA**_____

DD MM AAAA

**Señor (a):**_____

Me permito certificar la siguiente información respecto de la apertura [ ] o cancelación [ ] en SIIF de cuenta bancaria registrada a mi nombre.

## I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario). - Persona Natural

**Nombre:**_____
**CC. No**_____

**Fecha de Expedición de la cédula de ciudadanía:**
_____

**Dirección:**_____
**Teléfono:**_____ **Fax:**_____

**Ciudad:**_____
**Departamento:**_____ **Municipio:**_____

**Email:**_____

## II. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario). - Persona Jurídica

**Razón Social:**_____
**NIT:**_____

**Dirección:**_____
**Teléfono:**_____ **Fax:**_____

**Ciudad:**_____
**Departamento:**_____ **Municipio:**_____

**Email:** _____

**Nombre Representante Legal:** _____
**C.C. No** _____

**Fecha de Expedición de la cédula de ciudadanía:** _____

## III. DATOS DE LA ENTIDAD DE BANCARIA:

**Nombre de la Entidad Bancaria:** _____

**Número de la cuenta:** _____

**Denominación de la cuenta** ☐ **corriente** ☐ **de ahorros** _____

_____
**Nombre, firma y sello de solicitante**

Anexar: Certificación Bancaria
Cédula de Ciudadanía al 100%