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%