ANEXO 5
FORMATO SIIF

CIUDAD_____ FECHA _____

Señores
SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA COMISIÓN COLOMBIANA DEL OCÉANO

Me permito certificar la siguiente información respectoen ☐ de la apertura ☐ o cancelación SIIF de cuenta bancaria registrada a mi nombre.

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

Nombre: CC. No

Fecha de Expedición de la cedula de ciudadanía:

Dirección:
Teléfono: Fax:

Ciudad: Departamento:
Municipio:
Email:

II. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario). - Persona JurídicaRazón Social:

NIT:

Dirección: Teléfono:
Fax:

Ciudad: Departamento:
Municipio:
Email:

Nombre Representante Legal: C.C. No

Fecha de Expedición de la cedula 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 ☐

_____
Firma del Representante Legal
Nombre del Representante Legal
C.C N°

ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER DILIGENCIADO CON LETRA IMPRENTA, SIN ALTERARLA PRESENTACIÓN DEL ANEXO.