

## SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

| INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA   |   |   |
|--|---|---|
| *Fecha:  | *Debitar cuenta No.:                              |   |
| *Moneda:   | *Monto:   |   |
| DATOS DEL ORDENANTE  |   |   |
| *Nombre de la empresa:<br>(Solo si aplica)   |   | *RIF No.:                                   |
| <i>Firmante 1</i>  |   |   |
| *Nombres:  | *Apellidos:                                       | *C.I.:                                      |
| <i>Firmante 2 (Solo en caso de firmas conjuntas)</i>   |   |   |
| *Nombres:  | *Apellidos:                                       | *C.I.:                                      |
| DATOS DEL BENEFICIARIO   |   |   |
| *Nombre completo:  |   |   |
| *No de Cuenta:   |   |   |
| *Dirección del beneficiario:   |   |   |
| *Ciudad:   | *Estado:  | *País:                                      |
| INFORMACIÓN BANCARIA DEL BENEFICIARIO  |   |   |
| <b>* BANCO BENEFICIARIO</b>  | <b>BANCO INTERMEDIARIO (SOLO SI APLICA)</b>       |   |
| *Nombre del banco:   | Nombre del banco:                                 |   |
| *SWIFT / ABA No.:  | SWIFT / ABA No.:                                  |   |
| Dirección:   | Dirección:  |   |
| *IBAN No.:   | No de Cuenta:                                     |   |
| <i>(IBAN Requerido para todos los países europeos)</i>                                       |   |   |
| INFORMACIÓN ADICIONAL  |   |   |
| *MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA (Aplica a partir de US \$ 5.000 o su equivalente en otro moneda) |   | INSTRUCCIONES ESPECIALES                    |
| <input type="checkbox"/> Pago a proveedores  | <input type="checkbox"/> Póliza de seguro         | <input type="checkbox"/> Compra de inmueble |
| <input type="checkbox"/> Aporte de capital   | <input type="checkbox"/> Pago de dividendos       | <input type="checkbox"/> Compra de vehículo |
| <input type="checkbox"/> Gastos de _____   | <input type="checkbox"/> Salarios                 |   |
| <input type="checkbox"/> Apertura de cuenta  | <input type="checkbox"/> Honorarios profesionales |   |
| <input type="checkbox"/> Consolidación de fondos   | <input type="checkbox"/> Inversión                |   |
| <input type="checkbox"/> Compra de mercancía   | <input type="checkbox"/> Remesa familiar          |   |

Autorizo (autorizamos) a Bancaribe Curaçao Bank N.V., a realizar el débito de la cuenta en mención con los datos aquí suministrados.

\_\_\_\_\_  
Firmante Autorizado

\_\_\_\_\_  
Firmante Autorizado

1. (\*) Campos obligatorios. Las transferencias que tengan campos obligatorios en blanco no serán procesadas.
2. Las transferencias en Euros deben oblicoriamente tener IBAN y código SWIFT del banco beneficiario.
3. Las transferencias de Personas Jurídicas deben tener sello y/o membrete de la empresa en la parte superior de este formato.
4. Esta solicitud de transferencia puede estar sujeta a la confirmación del ordenante para su proceso.

**NOTA IMPORTANTE:**

La más reciente Orden Ejecutiva del Gobierno de los Estados Unidos, ha provocado diversas reacciones incluidas las que observamos en contrapartes y corresponsales internacionales. Esta situación, totalmente externa a nuestra organización, afecta el tiempo de respuesta a las solicitudes e inclusive la ejecución de las mismas. Bancaribe Curaçao Bank, está desplegando sus mejores esfuerzos para atender las necesidades de los clientes de manera oportuna. Seguimos comprometidos con nuestros clientes tal y como ha sido la constante en 42 años de trayectoria.

**SOLO PARA USO INTERNO: INDEMNITY ( )**

La información contenida en el documento, será Confidencial, por lo cual es de uso exclusivo de BCB a los fines de procesar la solicitud entregada por los clientes.