



**FORMULARIO PARA LA AUTORIZACION DE COBRO DE SALDO A TRAVES DE TERCEROS**

**FCT- 001**

<b>EMPRESA A LA QUE PERTENECE:</b>	
------------------------------------	--

**DATOS DEL TITULAR**

YO:	
CON CI:	
Nº DE TELEFONO	

**DATOS DEL TERCERO**

AUTORIZO A:	
CON CI:	
Nº DE TELEFONO	

A COBRAR EL SALDO EXISTENTE EN MI CUENTA DEL SISTEMA "EMAPA DIGITAL" A TRAVES DE LA COMPRA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN SUCURSALES Y SUPER EMAPAS A NIVEL NACIONAL

POR TANTO, SE ADJUNTA AL PRESENTE FORMULARIO LAS FOTOCOPIAS DEL CARNET DE IDENTIDAD DEL TITULAR Y DEL TERCERO, ADEMAS DE FIRMAR AL PIE DE ESTE DOCUMENTO EN SEÑAL DE CONFORMIDAD DE DICHO COBRO

<b>FIRMA TITULAR</b>	
----------------------	--