

FORMATO DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DEUDA

Información General (campos obligatorios)

Nombre del solicitante: _____ No. de identificación: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono: _____
Nombre de su pagaduría: _____ **No. de Crédito (solo aplica para uno):** _____

¿Autoriza a CAPITAL CREDIT S.A.S. actualizar los datos antes registrados en nuestro sistema? SI No

Por favor marque con una (x) el medio por el cual desea recibir su certificado (solo una opción):

Correo electrónico Oficina Principal

Información importante:

- 1_ El pago de los certificados puede realizarse mediante efectivo y/o cheque de gerencia; en la entidad bancaria correspondiente.
- 2_ Debe adjuntar formato de Declaración de Origen de Fondos para Cancelación de Deuda, documento adicional de acuerdo al motivo de su solicitud y fotocopia de la cédula.
- 3_ Tenga en cuenta que luego de realizar el pago total de su obligación, el proceso ante pagaduría podrá tardar hasta 60 días.

Por favor marque con un (x) el motivo de su solicitud:

- Pago con recursos propios **1** (ver documentos adicionales)
- Pago por Compra de Cartera **2** (ver documentos adicionales)
- Informativo

Documentos adicionales

- 1_ Declaración notariada, en el cual se indique que pagará con sus propios recursos y adjuntar los soportes.
- 2_ Carta emitida por la entidad que generará la compra de cartera, con firma del representante legal.

Quien firma el presente formato autoriza a CAPITAL CREDIT S.A.S. y a quien represente sus derechos o sea cesionario de los derechos derivados de la presente solicitud (en adelante "Personas Autorizadas") para que, con fines estadísticos, de procesamiento de datos, administración de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo, comerciales y de información entre compañías y entre estas y las autoridades competentes, a efectuar el tratamiento de mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos de las Personas Autorizadas, atendiendo a lo establecido en la ley 1581.

HUELLA

Firma Cliente: _____

Fecha de radicación: _____

