**FORMULARIO SOLICITUD DE TARJETA CENCOSUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** |  |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **CÉDULA DE IDENTIDAD** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE CUOTAS (HASTA 3)** |  |

*Indicar con número, la cantidad de tarjetas a solicitar, considerando que por montos superiores a $80.000 debe presentar Avales y la tarjeta viene NOMINATIVA.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MONTO A SOLICITAR** | $ 30.000 |  |
| $ 50.000 |  |
| $ 80.000 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MODALIDAD DE PAGO** | Descuento por Planilla |  |
| Transferencia BancariaDepto. de Bienestar del Congreso NacionalBanco BCI/Cta cte 15146120/Rut: 70.398.700-1Correo: bienestar@congreso.cl |  |

**Firma del Socio (a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Está absolutamente prohibida la reventa, reproducción o reenvío de estos Vales de Gas. Cada socio se hace responsable de los vales que adquiere, la mala utilización generará la inmediata desafiliación del socio (a).***