



DEPOSITADO
En virtud de los Arts. 22 de la Ley de Protección al Consumidor y 12 de su Reglamento.
Superintendencia del Sistema Financiero.
Fecha 30 ENE. 2014

ANEXO N° 1
BENEFICIARIOS DE CUENTA DE AHORRO PREMIUM

YO: _____, de _____ años de edad, (profesión u oficio), del domicilio de _____, portador/a de mi Documento Único de Identidad (Pasaporte o Carné de Residente) número _____, expreso que en esta fecha he firmado Contrato de Ahorro Premium, con número de cuenta _____, cuya naturaleza corresponde a una cuenta de ahorro a plazo, constituido mediante un depósito inicial, retirable únicamente hasta el vencimiento del plazo pactado. En caso de fallecimiento, declaro que se le/s entregue/n los fondos depositados con sus respectivos intereses al/os siguiente/s beneficiario/s:

Número	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Fecha Nacimiento	Porcentaje

Autorizo a COMEDICA DE R.L. para que (SI NO comunique/n al/os beneficiario/s su designación en este contrato de Ahorro Premium.

El presente anexo forma parte del Contrato de Ahorro Premium

Firma del Ahorrante

DEPOSITADO
En virtud de los Arts. 22 de la Ley de Protección al Consumidor y 12 de su Reglamento.
Superintendencia del Sistema Financiero.
Fecha 30 ENE. 2014

El modelo de este contrato fue depositado en la Superintendencia del Sistema Financiero, en fecha _____ en cumplimiento a los Arts. 22 de la Ley de Protección al Consumidor y 12 de su Reglamento.