

Sucursal:	Lugar y Fecha:	<input type="checkbox"/> Persona Humana <input type="checkbox"/> Personería Jurídica
-----------	----------------	---

Razón Social:	CUIT:
---------------	-------

<b>NÚMERO CUENTA</b>	
----------------------	--

FUEGUINA VISA:	FUEGUINA MASTERCARD:
----------------	----------------------

<b>MODIFICACIÓN DE LÍMITES</b>	
--------------------------------	--

Por medio de la presente solicito la modificación del límite de Compra/Crédito, oportunamente asignado/s a la/s Tarjeta/s de Crédito bajo mi titularidad.

	FUEGUINA VISA		FUEGUINA MASTERCARD	
	Vigente	Propuesto	Vigente	Propuesto
Límite Compra <sup>(1)</sup>				

<b>ADICIONALES</b>	
--------------------	--

<b>DATOS DEL USUARIO 1</b>	
----------------------------	--

Fueguina Visa	% límite de compra para la tarjeta
---------------	------------------------------------

Fueguina MasterCard	FACTURACIÓN: .....
---------------------	--------------------

Apellido y Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Documento de Identidad:
--------------------	----------------------	-------------------------

<b>DATOS DEL USUARIO 2</b>	
----------------------------	--

Fueguina Visa	% límite de compra para la tarjeta
---------------	------------------------------------

Fueguina MasterCard	FACTURACIÓN: .....
---------------------	--------------------

Apellido y Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Documento de Identidad:
--------------------	----------------------	-------------------------

<b>DATOS DEL USUARIO 3</b>	
----------------------------	--

Fueguina Visa	% límite de compra para la tarjeta
---------------	------------------------------------

Fueguina MasterCard	FACTURACIÓN: .....
---------------------	--------------------

Apellido y Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Documento de Identidad:
--------------------	----------------------	-------------------------

<b>DATOS DEL USUARIO 4</b>	
----------------------------	--

Fueguina Visa	% límite de compra para la tarjeta
---------------	------------------------------------

Fueguina MasterCard	FACTURACIÓN: .....
---------------------	--------------------

Apellido y Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Documento de Identidad:
--------------------	----------------------	-------------------------

<b>FORMA DE PAGO</b>	
----------------------	--

Presto expresa conformidad para que el Banco Provincia de Tierra del Fuego debite los importes que por cualquier concepto sean devengados de los productos indicados, incluso los intereses moratorios y punitivos, así como también todo gasto derivado de la mora, la cual ocurrirá de pleno derecho.

MARCA	FORMA DE PAGO	CUENTA PARA DÉBITO	
Fueguina Visa		S -	
Fueguina MasterCard	Facturación Centralizada		S -
		Usuario 1	S -
	Usuario 2	S -	
	Usuario 3	S -	
	Usuario 4	S -	
	Facturación Individual		

<b>REFERENCIAS</b>	
--------------------	--

**(1) Para Fueguina Visa:** Los límites se determinan a nivel empresa. La sumatoria de los límites asignados a las tarjetas individuales no puede superar a los límites asignados a la empresa.

**Para Fueguina Mastercard:**

- **Tarjetas de extensión con facturación centralizada:** límite de compra individual por tarjeta de extensión, límite de crédito asignado a la cuenta principal (la empresa). El saldo mensual se transfiere a la cuenta principal.
- **Tarjetas de extensión con facturación individual:** límite de compra y límite de crédito individual por tarjeta de extensión. El saldo mensual se administra en forma individual por tarjeta de extensión.

(2) Marcar el casillero que corresponda

**FIRMA Y ACLARACIÓN**

Carácter: Representante legal / Titular / Apoderado<sup>(2)</sup>

Documento (tipo y número): .....

CUIT / CUIL / CDI: .....

**USO INTERNO**

**Observaciones:**

**Verificación de Identidad**

**Alta o Modificación en Sistema**

**FECHA, FIRMA Y SELLO**

**FECHA, FIRMA Y SELLO**

**RESOLUCION**

**FECHA, FIRMA Y SELLO**