

Formulario de Firmas Autorizadas

Fecha de diligenciamiento: _____

Nombre titular: _____ No. de documento: _____ No. de cuenta: _____

Identificación de firmas

Las personas que a continuación relacionamos se encuentran autorizadas para suscribir, en mi nombre o el de la sociedad que represento las operaciones de nuestros negocios con la Administradora de Fondos de Inversión Universal.

Firma 1 Nombre: _____ Tipo de documento: <input type="checkbox"/> Cédula dominicana <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? _____ No. de documento: _____ <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> Firma Clase: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B </div>	Firma 2 Nombre: _____ Tipo de documento: <input type="checkbox"/> Cédula dominicana <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? _____ No. de documento: _____ <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> Firma Clase: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B </div>
Firma 3 Nombre: _____ Tipo de documento: <input type="checkbox"/> Cédula dominicana <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? _____ No. de documento: _____ <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> Firma Clase: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B </div>	Firma 4 Nombre: _____ Tipo de documento: <input type="checkbox"/> Cédula dominicana <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? _____ No. de documento: _____ <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> Firma Clase: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B </div>

Instrucciones para el retiro y/o operación

Indique las combinaciones de firmas que deben presentarse para realizar retiros u otra operación. En caso de no completar este campo, se entenderá que cualquiera de las firmas puede dar la instrucción.

- Todas
 Cualquier firma
 2 de ellas
 3 de ellas
 1 firma A
 2 firmas B
 1A y 1B
 Otra, ¿cuál? _____

Indique los sellos y/o protectora requeridos. En caso de no completar este campo, se entenderá que no requiere sello y/o protectora.

- Sello seco
 Sello tinta
 Protectora

Sello y protectora

 Yo _____ actuando en representación de _____
 Certifico que la(s) firma(s) registrada(s) es(son) auténtica(s) y está(n) debidamente aprobada(s).

Firma del titular

Firma del Representante Legal

Huella