



Lugar y fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Sucursal \_\_\_\_\_ Código <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

### Primer Integrante – Titular (A)

Apellido/s y Nombre/s

C.U.I.T.  C.U.I.L.  C.D.I.:   -         -

### Segundo Integrante (B)

Apellido/s y Nombre/s

C.U.I.T.  C.U.I.L.  C.D.I.:   -         -

Relación con Producto/s Solicitado/s: Titular  Apoderado/ Representante Legal  Autorizado   
Codeudor  Adicional TC  Adicional TD

### Tercer Integrante

Apellido/s y Nombre/s

C.U.I.T.  C.U.I.L.  C.D.I.:   -         -

Relación con Producto/s Solicitado/s: Titular  Apoderado/ Representante Legal  Autorizado   
Codeudor  Adicional TC  Adicional TD

### Cuarto Integrante

Apellido/s y Nombre/s

C.U.I.T.  C.U.I.L.  C.D.I.:   -         -

Relación con Producto/s Solicitado/s: Titular  Apoderado/ Representante Legal  Autorizado   
Codeudor  Adicional TC  Adicional TD

### Quinto Integrante

Apellido/s y Nombre/s

C.U.I.T.  C.U.I.L.  C.D.I.:   -         -

Relación con Producto/s Solicitado/s: Titular  Apoderado/ Representante Legal  Autorizado   
Codeudor  Adicional TC  Adicional TD

(A) Si se solicita una Caja de Ahorros Menor de Edad UVI, deberá integrarse con los datos del Menor de Edad.

(B) Si se solicita una Caja de Ahorros Menor de Edad Autorizado deberá integrarse con los datos del Menor de Edad.

Por la presente el SOLICITANTE requiere la apertura y/u otorgamiento de los siguientes productos <sup>2</sup>

El término "SOLICITANTE" designa colectivamente a los titulares, apoderados, autorizados, codeudores, usuarios adicionales de tarjetas y a todos aquellos que bajo cualquier otro concepto firmen la presente "Solicitud Única de Productos", quienes asumen en todos los casos responsabilidad solidaria, ya sea que actúen en forma conjunta, o recíproca, por sí o por terceros.

PAQUETES DE SERVICIOS CUENTA NACIÓN									
Tipo de Cartera:		CARTERA GENERAL <input type="checkbox"/>			CARTERA HABERES <input type="checkbox"/>			CARTERA PREVISIONAL <input type="checkbox"/>	
COMPOSICIÓN	PRODUCTO	NACIÓN SIMPLE	<input type="checkbox"/>	NACIÓN ESTILO	<input type="checkbox"/>	NACIÓN PLATINO	<input type="checkbox"/>	NACIÓN ZAFIRO	<input type="checkbox"/>
	Caja de Ahorros en U\$S	N/D		SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
	Cuenta Corriente	N/D		SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
	Cuenta Corriente con Acuerdo para Girar en Descubierto	N/D		N/D		SI (sujeto a análisis crediticio)	<input type="checkbox"/>	SI (sujeto a análisis crediticio)	<input type="checkbox"/>
	Tarjeta de Crédito NATIVA MASTERCARD, NATIVA VISA	NATIVA MASTERCARD INTERNACIONAL	<input type="checkbox"/>	Dos Tarjetas: NATIVA MASTERCARD GOLD y NATIVA VISA GOLD		Dos Tarjetas: NATIVA MASTERCARD PLATINUM y NATIVA VISA PLATINUM		Dos tarjetas: NATIVA MASTERCARD BLACK y NATIVA VISA SIGNATURE	
		NATIVA VISA INTERNACIONAL	<input type="checkbox"/>						
	Preacuerdo Préstamo Personal	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
Cuenta Comitente (Títulos y Valores)	N/D		SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	

CUENTAS y/o TARJETAS DE CRÉDITO VIGENTES, A VINCULAR AL PAQUETE DE SERVICIOS CUENTA NACIÓN			
Tipo de Cuenta:	.....	N°	Sucursal: .....
Tipo de Cuenta:	.....	N°	Sucursal: .....
Tarjeta de Crédito:	Entidad: .....	Tipo: .....	N° Tarjeta: .....
Tarjeta de Crédito:	Entidad: .....	Tipo: .....	N° Tarjeta: .....

SOLICITUD DE CUENTAS MONETARIAS			
<input type="checkbox"/> Caja de Ahorros	<input type="checkbox"/> \$	N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....
El SOLICITANTE declara que <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO posee más de una cuenta de depósito abierta en el Sistema Financiero <sup>2</sup> .			
<input type="checkbox"/> Sueldo	<input type="checkbox"/> de la Seguridad Social	N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....
<input type="checkbox"/> Fiscal	<input type="checkbox"/> Menores de Edad	N°: .....	Beneficio N°: .....
<input type="checkbox"/> Autorizado	<input type="checkbox"/> U.V.I	N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....
<input type="checkbox"/> U\$S		N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....
<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente		N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....
<input type="checkbox"/> Cuenta Cobro Retiro, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal		N°: .....	Forma de Operar <sup>3</sup> : .....

ACUERDO EN CUENTA CORRIENTE	
Monto: \$ .....	(PESOS .....)
Por el término de .....	( ..... ) días

OTRA CUENTA			
<input type="checkbox"/> Cuenta Comitente	N°: .....	Sucursal: .....	
Cuenta Monetaria Asociada:	<input type="checkbox"/> Caja de Ahorros	N°: .....	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente N°: .....

(C) Relación/Vínculo con el Menor: Padre / Madre / Tutor.

FRECUENCIA DE EXTRACTOS			
CAJA DE AHORROS		CUENTA CORRIENTE	
<input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Quincenal	<input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Quincena
<input type="checkbox"/> Semanal	<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Semanal	
FORMA DE ENVÍO			
<input type="checkbox"/> Domicilio Posta		<input type="checkbox"/> Correo electrónico	
<input type="checkbox"/> Otro Domicilio (P) Calle: _____		Nº _____	Torre _____
Localidad: _____		Piso _____	Depto _____
Provincia: _____		C.P. _____	

TARJETA DÉBITO					
<input type="checkbox"/> MAESTRO					
NATIVA DEBITO (Clase 2) <input type="checkbox"/> STANDARD <input type="checkbox"/> STANDARD JUBILADO <input type="checkbox"/> GOLD <input type="checkbox"/> PLATINUM <input type="checkbox"/> BLACK					
	1° TITULAR	2° TITULAR	3° TITULAR	1° ADICIONAL	2° ADICIONAL
Uso Full E	<input type="checkbox"/>				
Uso Restringido E	<input type="checkbox"/>				
Límite de Extracción Diario					
Seguro de Robo por ATM	<input type="checkbox"/>				
DATOS VINCULADOS A LA TARJETA DÉBITO					
Datos de Cuentas Asociadas					
	N° de Cuenta	Producto/Moneda	Clase 5	Sucursal	
Sucursal entrega de Tarjeta/PIN _____			Código 1 _____		

TARJETAS DE CRÉDITO					
MARCA	PRODUCTO 6	DÉBITO AUTOMÁTICO (*)		PROGRAM BENEF BNA	PROGRAM AAPLUS 7
		Pago Mínimo	Total		
<input type="checkbox"/> NATIVA MASTERCARD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NATIVA VISA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MASTERCARD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> VISA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BANCAT MC		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> BANCAT TRADICIONAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cuenta (*) Tipo: _____		N° _____			
Sucursal _____					

FECHA DE CIERRE CONTABLE			
NATIVA MASTERCARD/ MASTERCARD			
<input type="checkbox"/> Grupo 13	<input type="checkbox"/> Grupo 14	<input type="checkbox"/> Grupo 11	<input type="checkbox"/> Grupo 12
Primer Jueves del mes, entre los días 05 y 11	Segundo Jueves del mes, entre los días 12 y 18	Tercer Jueves del mes, entre los días 19 y 25	Cuarto Jueves del mes, entre el día 26 y 2 del mes siguiente
NATIVA VISA / VISA			
<input type="checkbox"/> 1° jueves de c/mes	<input type="checkbox"/> 2° jueves de c/mes	<input type="checkbox"/> 3° jueves de c/mes	<input type="checkbox"/> 4° jueves de c/mes
BANCAT MAC/BANCAT TRADICIONAL		día 22 o posterior hábil	

(D) Si se solicita una Caja de Ahorros Menor de Edad UVI y/o Caja de Ahorros Menor de Edad Autorizado se deberá establecer el domicilio del menor para recibir los extractos de la cuenta.

(E) Uso Full: Extracciones, Depósitos, P.A.S., Transferencias entre Cuentas, Consultas. Uso Restringido: Depósitos y Consultas.

**FORMA DE ENVÍO DE RESUMEN DE CUENTA**

Domicilio Postal  Correo electrónico  
 Otro Domicilio Calle: ..... N° ..... Torre ..... Piso ..... Depto .....  
 Localidad: ..... Provincia: ..... C.P. ....

**ACUERDO CONTINGENTE PARA TARJETAS DE CRÉDITO**

NATIVA MC N°: .....  
 NATIVA VISA N°: .....  
 VISA N°: .....  
 MASTERCARD N°: .....  
 Vigencia del Acuerdo Desde: ..... Hasta: .....  
 Monto Solicitado: \$ ..... Pesos .....

**PRÉSTAMOS**

Personal  Personal Pre Aprobado  Hipotecario  
 Otro : ..... Cantidad de cuotas .....  
 Monto solicitado \$ ..... (PESOS ..... )  
 Reglamentación N° .....  
 El SOLICITANTE declara que destinará los fondos a:  

<input type="checkbox"/> Adquisición de Inmuebles	<input type="checkbox"/> Refacción o Construcción de Inmuebles	<input type="checkbox"/> Adquisición de Automotores para Uso Personal o Familiar
<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Adquisición de Motores – Otros Usos	<input type="checkbox"/> Adquisición de Electrodomésticos y Artículos de Hogar
<input type="checkbox"/> Turismo	<input type="checkbox"/> Refinanciación o Cancelación de Pasivos	<input type="checkbox"/> Adquisición de Maquinarias, Equipos y Herramientas

 Uso Personal (especificar) .....  
 Estos Fondos serán acreditados en la Cuenta Tipo \_\_\_\_ - y N° \_\_\_\_  
 Sucursal .....

**FORMA DE PAGO DEL PRÉSTAMO**

<input type="checkbox"/> Débito Automático en Cuenta	Cuenta Tipo: ..... N° ..... Sucursal .....
<input type="checkbox"/> Débito Automático en Tarjeta de Crédito	Marca y Producto ..... Cliente N° .....

**CUENTA COMITENTE – CATEGORIZACIÓN DEL INVERSOR**

El SOLICITANTE queda expresamente notificado que el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, le ha asignado la categorización abajo detallada, justificada por lo dispuesto en la Resolución General N° 579/10 de la C.N.V. "Inversores Calificados", que estipula: Categoría f) Persona Humana con domicilio real en el país, con un patrimonio neto superior a \$ 700.000.- (PESOS SETECIENTOS MIL). Categoría g) en el caso de Sociedades de Personas, dicho patrimonio se eleva a \$ 1.500.000.- (PESOS UN MILLÓN QUINIENTOS MIL), según la evaluación realizada por esa Institución, efectuada sobre la manifestación de bienes presentada.

Asimismo asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto.

INVERSOR CALIFICADO: .....

INVERSOR NO CALIFICADO: .....

Asimismo declara que: Sí  NO  se encuentra comprendido dentro del concepto de Cartera Propia del artículo 6° del Capítulo V del Título VI de las NORMAS 2013 que comprende a las operaciones realizadas por los ALyC y AN para sí o para sus sociedades controladas, las controlantes o las que estén bajo control común de un mismo grupo económico de la respectiva sociedad, y para sus miembros del órgano de administración, del órgano de fiscalización, síndicos, consejeros de vigilancia, gerentes que reportan en forma directa al Directorio (definición del inciso h) del artículo 1° del título XVI – DISPOSICIONES GENERALES de las NORMAS 2013) y sus empleados, representantes y apoderados que conforman la estructura operativa directamente vinculada con su actuación como ALyC y AN dentro del mercado de capitales, socios, accionistas y administradores. Asimismo los parientes de éstos por consanguinidad en línea recta y colateral hasta el segundo grado inclusive, por afinidad en línea recta y colateral hasta el segundo grado inclusive, al cónyuge o las personas con análoga relación de afectividad.

**SOLICITUD PRIMERA LIBRETA DE CHEQUES**

El SOLICITANTE requiere la provisión de una libreta de  Cheques Comunes por 25 (VEINTICINCO) unidades,  Pago Diferido por 25 (VEINTICINCO) unidades,  paquete de Cheques Continuos por 1000 (UN MIL) unidades, para el uso de su Cuenta Corriente. Esta entrega equivaldrá, a todos efectos jurídicos, a una efectuada directamente por el BANCO. El Banco de la Nación Argentina procederá al rechazo por defecto formal de cada uno de los cheques que contenga la chequera respecto de la cual no se haya recibido la conformidad del titular sobre su recepción. Asimismo, queda convenido irrevocablemente que será a cargo del titular el importe de cualquier cheque falsificado y/o adulterado que Banco de la Nación Argentina pagare y que hubiere sido obtenido mediante falsificación y/o adulteración de la fórmula.

## COBERTURA DE SALDOS DEUDORES POR FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

De conformidad con lo dispuesto en la Comunicación "A" 5928 del BCRA a fin de cubrir, en del producto solicitado, los eventuales saldos deudores por fallecimiento e invalidez total y permanente del usuario, el BANCO podrá: -a) Contratar un seguro de vida en la compañía que la Entidad seleccione; no pudiendo percibir, de los usuarios, ningún tipo de comisión y/o cargo por el mismo. b) Proceder al autoaseguro de los mismos.

En ambos casos la cobertura debe extinguir totalmente el monto adeudado en caso de fallecimiento o invalidez total o permanente del deudor. Se entenderá por "Invalidez Total y Permanente" lo definido en el Art. 1° de la Resolución N° 35.678 de la Superintendencia de Seguros de la Nación ("SSN").

Cuando la deuda corresponda a más de una persona, se cancelará en función de los ingresos computables aportados por el SOLICITANTE y el/los codeudor/es.

## JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA – DOMICILIO ESPECIAL

Calle: ..... N° ..... Torre ..... Piso ..... Depto .....  
Localidad: ..... Provincia: ..... C.P. ....

A todos los efectos judiciales y/o extrajudiciales donde se tendrán por válidas todas las notificaciones realizadas, el SOLICITANTE constituye domicilio especial en el indicado en la presente solicitud, conforme al Art. 75 del Código Civil y Comercial de la Nación, el que se tendrá como válido mientras el SOLICITANTE no notifique su cambio al Banco de modo fehaciente. El SOLICITANTE se somete a la jurisdicción de los Tribunales Federales de<sup>8</sup>, con renuncia expresa a cualquier otro fuero y/o jurisdicción que les pudiere corresponder.

## NOTIFICACIONES AL CLIENTE <sup>2</sup>

El SOLICITANTE acepta como medio de notificación válido el  correo electrónico o  domicilio postal indicado en el apartado "Datos Postales" del Formulario "Datos del Cliente", al que se le enviará toda comunicación y/o documentación que el Banco deba remitir para su conocimiento, información y/o notificación, incluyendo entre otras, las condiciones vinculadas a los productos solicitados, las comisiones, cargos, tasas de financiación, y/o modificaciones que se susciten sobre el presente producto/servicio.

Asimismo opta por  Recibir/ No Recibir información sobre publicidad y/o promociones al  correo electrónico o  domicilio postal declarado.

La información relacionada con Extractos de Cuentas, Resúmenes de Tarjetas de Crédito/Compras y/o Resumen Único de Paquete de Servicios, será remitida al  correo electrónico o  domicilio postal mencionados, u  otro domicilio indicado en la presente "Solicitud Única de Productos" para cada uno de los productos seleccionados.

De ejercer la opción de correo electrónico, el SOLICITANTE asume la obligación de abrir y/o revisar su casilla de correo regularmente, quedando expresamente notificado de las comunicaciones que hubiere enviado el Banco. Los plazos comenzarán a contarse al día siguiente de la fecha de notificación computándose a tal efecto días hábiles.

## DECLARACIÓN JURADA /AUTORIZACIÓN/ RÉGIMEN DE TRANSPARENCIA

La presente solicitud y sus datos incluidos tienen el carácter de declaración jurada, comprometiéndose el SOLICITANTE a comunicar toda modificación de los mismos al Banco por escrito, dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas, todo cambio de domicilio; situación impositiva; extravío, robo o hurto del Documento Nacional de Identidad (Serie "A", "B", etc.) o cualquier otro tipo de Documento vigente exigible por el Ente Rector y/o cualquier otro dato suministrado en la presente solicitud. Cualquier falsedad consignada en esta solicitud dará derecho al Banco a la cancelación de la misma

El SOLICITANTE queda notificado del derecho de realizar operaciones por ventanilla, sin restricciones de tipo de operación -sujeto a las que por razones operativas pudieran existir- ni de monto mínimo, conforme a lo previsto en el punto 2.3.2.2. de las normas sobre "Protección de los Usuarios de Servicios Financiero"(texto disponible en "Internet", en la dirección [www.bcra.gov.ar](http://www.bcra.gov.ar)).

Asimismo, toma conocimiento que podrá consultar el "Régimen de Transparencia" elaborado por el Banco Central de la República Argentina sobre la base de la información proporcionada por los sujetos obligados a fin de comparar los costos, características y requisitos de los productos y servicios financieros, ingresando a:

[http://www.bcra.gov.ar/BCRAyVos/Regimen\\_de\\_transparencia.asp](http://www.bcra.gov.ar/BCRAyVos/Regimen_de_transparencia.asp).

## ACEPTACIÓN

El plazo estimado para la aceptación o rechazo de la "Solicitud Única de Productos" será de 7 (siete) días hábiles, a partir que el SOLICITANTE presente en la sucursal toda la documentación requerida. La Solicitud se considerará tácitamente aceptada por BNA cuando se produzca el primero de los siguientes actos: se abra a nombre del SOLICITANTE la cuenta bancaria solicitada; se reciba el primer depósito o se efectúe el primer crédito en la cuenta del SOLICITANTE; se otorgue al SOLICITANTE cualquier importe solicitado en préstamo o se acredite en la cuenta del SOLICITANTE o se emita la Tarjeta Débito o Crédito. En cualquiera de estos casos de aceptación la Solicitud será válida y vigente a partir de su fecha.

## REVOCACIÓN DE PRODUCTOS/SERVICIOS

El SOLICITANTE toma conocimiento del derecho de revocación de la aceptación del producto/servicio dentro del plazo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de recibida la notificación de aprobación de la presente solicitud o de la disponibilidad efectiva del producto o servicio, lo que suceda último. Dicha revocación deberá efectuarla de manera fehaciente o mediante presentación de nota en la sucursal donde el producto/servicio fue contratado. La misma será sin costo ni responsabilidad alguna para el SOLICITANTE en la medida que no haya hecho uso del respectivo producto o servicio. En caso de haberlo utilizado, el Banco sólo cobrará las comisiones y cargos previstos para la prestación, proporcionados al tiempo de utilización del servicio o producto.

## REINTEGRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

El/los titular/es queda/n notificado/s que todo importe cobrado de servicios financieros por tasas de interés, comisiones y/o cargos sin el cumplimiento de lo previsto en los puntos 2.3.2. a 2.3.4. de las normas sobre "Protección de los usuarios de servicios financieros" (texto disponible en "Internet", en la dirección [www.bcra.gov.ar](http://www.bcra.gov.ar)) le/s será/n reintegrado/s dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que presente/n el reclamo. En tales situaciones, corresponderá reconocer el importe de los gastos realizados para la obtención del reintegro y los intereses compensatorios pertinentes, computados desde la fecha del cobro indebido hasta la de su efectiva devolución, aplicando a ese efecto 1,5 veces la tasa promedio correspondiente al período comprendido entre el momento en que la citada diferencia hubiera sido exigible y el de su efectiva cancelación, computando a partir de la encuesta diaria de tasas de interés de depósitos a plazo fijo de 30 a 59 días - de pesos o dólares estadounidenses, según la moneda de la operación - informada por el Banco Central sobre la base de la información provista por la totalidad de bancos públicos y privados. Cuando la tasa correspondiente a tal encuesta no estuviera disponible, se tomará la última informada

## HABEAS DATA

EL Banco se compromete a guardar estricta confidencialidad respecto de cualquier información relacionada con la presente solicitud. El SOLICITANTE presta mediante este acto su consentimiento libre e informado, de un todo conforme a los artículos 5., 6., 11. y concordantes de la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales, otorgando su autorización expresa para:

-el tratamiento automatizado de dichos datos o información,

-la obtención de información complementaria para el análisis crediticio que se efectúe y

-su utilización en relación con la actividad bancaria, financiera o de servicios que desarrolle BNA.

El SOLICITANTE titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto, conforme lo establecido en el Art. 14, inciso 3 de la Ley N° 25326. La Dirección Nacional de

Protección de Datos Personales, órgano de control de la Ley N° 25326 tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Asimismo el SOLICITANTE queda notificado que la presente solicitud consta de 6 (seis) páginas, y se complementa con los datos obrantes en el formulario F-61050 "DATOS DEL CLIENTE".

Son también parte integrante de la presente solicitud las condiciones que ha suscripto como anexo/s a la presente. A saber:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PAQUETE DE SERVICIOS CUENTA NACIÓN (F-63110)  | <input type="checkbox"/> Planilla General de Comisiones y Cargos – Persona Humana (F-63160).                       |
| <input type="checkbox"/> Condiciones que rigen la Cuenta Caja de Ahorros y Tarjeta Débito (F-59160)            | <input type="checkbox"/> Condiciones que rigen la Cuenta de la Seguridad Social y Tarjeta Débito (F.61680)         |
| <input type="checkbox"/> Condiciones que rigen la Cuenta Corriente en Pesos y Tarjeta Débito (F-57281)         | <input type="checkbox"/> Condiciones que rigen la Cuenta Sueldo y Tarjeta de Débito (F-61690)                      |
| <input type="checkbox"/> Condiciones vinculadas a las Tarjetas de Crédito – Individuos (F-54761)               | <input type="checkbox"/> Solicitud de Adelanto/Acuerdo sobre Haberes a ser Acreditados en Cuenta Sueldo (F-62480). |
| <input type="checkbox"/> Tarjetas de Crédito - Detalle de Tasas de Financiación – Cuenta Individual (F-63120). | <input type="checkbox"/> TÍTULOS Y VALORES - Condiciones generales de la operatoria (F-58641)                      |
| <input type="checkbox"/> Préstamos de Tipo Personal en Pesos (F-49710)   |  |
| <input type="checkbox"/> Condiciones particulares p/ la Reglamentación N° _____, _____, _____                  |  |

El SOLICITANTE declara haber tomado conocimiento que las prestaciones del producto "CAJA DE AHORROS COMÚN EN PESOS" que se detallan a continuación son sin costo:

- Apertura y mantenimiento de cuenta.
  - Provisión de 1 (una) tarjeta de débito a cada titular al momento de la apertura de la cuenta. El Banco no cobrará cargos ni comisiones por los reemplazos de tarjetas de débito que se realicen por las causales desmagnetización y deterioro (en este último caso hasta uno por año) y/o en cumplimiento de los requisitos mínimos de seguridad establecidos en las normas sobre "Requisitos mínimos de gestión, implementación y control de los riesgos relacionados con tecnología informática, sistemas de información y recursos asociados para las entidades financieras".
  - Operaciones que se efectúen a través de cajeros automáticos y terminales de autoservicio en casas operativas de la entidad financiera emisora de la tarjeta de débito.
  - Utilización de banca por Internet ("Home Banking").
- Asimismo, declara que habiendo solicitado el producto "CUENTA CORRIENTE EN PESOS", se le ha ofrecido una CAJA DE AHORROS COMÚN en la misma moneda.

El SOLICITANTE declara recibir una copia de ésta solicitud. Demás documentación arriba señalada,  se remitirá conforme lo indicado en "NOTIFICACIONES AL CLIENTE" o  se hará entrega junto con la presente solicitud.

_____ 1° FIRMA (F)	_____ 2° FIRMA (F)	_____ 3° FIRMA (F)
_____ ACLARACIÓN	_____ ACLARACIÓN	_____ ACLARACIÓN
_____ 4° FIRMA (F)	_____ 5° FIRMA (F)	
_____ ACLARACIÓN	_____ ACLARACIÓN	
<input type="checkbox"/> FUERZA DE VENTA	<input type="checkbox"/> SUCURSAL	Legajo N°: _____

<b>CONSTANCIA DE RECEPCIÓN</b>
<b>FIRMA Y SELLO RESPONSABLE INTERVINIENTE</b>

(F) Si se solicita una Caja de Ahorros Menor de Edad UVI y/o Caja de Ahorros Menor de Edad Autorizado, en ningún caso corresponderá la firma del menor.

-Ref.: (1) Para uso del Banco. (2) Indicar con una "X" la opción correspondiente - (3) Recíproca o indistinta, colectiva o conjunta; a nombre de una o más personas y a la orden de otra - (4) Uso full: extracciones, depósitos, P.A.S., transferencias entre cuentas, consultas. Uso restringido: depósitos y consultas - (5) Consignar Cuenta Principal, Primaria o Secundaria - (6) Indicar el tipo de tarjeta solicitado (Ej.: Nativa MasterCard Gold – Nativa Visa Gold, etc.) - (7) De optar por el Programa Aerolíneas Plus-BNA, se deberá integrar y suscribir los F.62440 – (8) Indicar el domicilio del Juzgado correspondiente al domicilio del Solicitante.