

**Banco Entre Ríos**

Nuevo Banco de Entre Ríos S.A. - CUIT 33-70799551-9
 Monte Caseros 128, Paraná, Entre Ríos, CP E3100ACD
 D.I.P.J. Entre Ríos Leg. 2100
 Agente de Liquidación y Compensación y Agente de Negociación -
 Integral Registrado bajo el N° 65 de la CNV

**Solicitud de Vinculación - Apertura
 CUENTA SUELDO /
 DE LA SEGURIDAD SOCIAL
 Cartera de Consumo**

Sucursal	Fecha	Solicitud N°
----------	-------	--------------

Solicito (1) al NUEVO BANCO DE ENTRE RÍOS S.A., en adelante "el Banco" la apertura de una Cuenta Sueldo / De la Seguridad Social en Pesos y la prestación del servicio de Cajeros Automáticos y otros Servicios de Tarjeta de Débito vinculados a la presente, cuyas condiciones se consignan a continuación. Integran esta solicitud y se definen conjuntamente bajo dicho término las Reglamentaciones y Condiciones Generales aplicables como así también los Anexos firmados por el/los suscriptos contemporáneamente a la fecha de la presente o no, en donde se informen datos o se precisen servicios bancarios solicitados cuyos Anexos documentales integran o integrarán la presente conformando una unidad, y se encuentren por mi/nosotros firmados de plena conformidad. Queda establecido que en lo sucesivo se denominará el Titular ó el Cliente indistintamente al suscripto en su carácter de Solicitante/Titular de la Cuenta. Esta solicitud, las Reglamentaciones y Condiciones Generales de la Cuenta Sueldo/ de la Seguridad Social, los cuales se suscriben por separado y forman parte integrante de la presente, regirán las relaciones entre las partes.

1. DATOS DEL TITULAR

Apellidos				Nombres			
Tipo Documento Identidad				Número Documento			
Fecha Nacimiento			Lugar			Provincia	
Nacionalidad				Estado Civil			
Sexo				Ocupación/Profesión			
Teléfono				Celular			
Es Sujeto Obligado a informar a U.I.F.?				Correo Electrónico			
Código de Actividad				Régimen Patrimonial			

DOMICILIO REAL

Calle				Número		Piso		Dpto.	
Localidad				Provincia			Código Postal		

2. DATOS DEL COTITULAR / APODERADO Y/O REPRESENTANTE LEGAL

Tipo de Vinculación	COTITULAR <input type="checkbox"/>		APODERADO <input type="checkbox"/>		REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>		
Apellidos				Nombres			
Tipo Documento Identidad				Número Documento			
Fecha Nacimiento			Lugar			Provincia	
Nacionalidad				Estado Civil			
Sexo				Ocupación/Profesión			
Teléfono				Celular			
Es Sujeto Obligado a informar a U.I.F.?				Correo Electrónico			
Código de Actividad				Régimen Patrimonial			

DOMICILIO REAL

Calle				Número		Piso		Dpto.	
Localidad				Provincia			Código Postal		

3. DATOS DE LA CUENTA

Tipo de Cuenta				Cuenta N°			Tipo de Orden		
TARJETA DE DÉBITO TITULAR					TARJETA DE DÉBITO COTITULAR/APODERADO/REPR LEGAL				
<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Vinculación - N° de Tarjeta:					<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Vinculación - N° de Tarjeta:				

4. TASA DE INTERES

<input type="checkbox"/> Variable	<input type="checkbox"/> Fija	T.N.A.: %	T.E.M.: %
-----------------------------------	-------------------------------	-----------	-----------

Autorización para Depósitos de Beneficios
 (Únicamente de tratarse de haberes o prestaciones de la Seguridad Social que integran el Sistema Integrado Provisional Argentino (SIPA) y de aquellas comprendidas en el Sistema de Pensiones No Contributivas).

Solicito (1) al Banco en calidad de agente de pago de los beneficios que liquida habitualmente la Administración Nacional de Seguridad Social en favor de los beneficiarios del sistema, que los fondos de mi beneficio que percibo de A.N.S.E.S., sean acreditados en la Cuenta de la Seguridad Social de mi titularidad y abierta en ese Banco.
 Me notifico que, conforme resulta de la modalidad de pago señalada, el importe correspondiente a la liquidación que practique el ente previsional, según cronograma de pago vigente, se encontrará disponible las 24 horas operando a través de la Red de Cajeros Automáticos del Banco.
 Asimismo, me notifico que el recibo del beneficio previsional se encontrará disponible, para su impresión, en la Red de Cajeros Automáticos del Banco.

**Banco Entre Ríos**

Nuevo Banco de Entre Ríos S.A. - CUIT 33-70799551-9
 Monte Caseros 128, Paraná, Entre Ríos, CP E3100ACD
 D.I.P.J. Entre Ríos Leg. 2100
 Agente de Liquidación y Compensación y Agente de Negociación -
 Integral Registrado bajo el N° 65 de la CNV

**Solicitud de Vinculación - Apertura
 CUENTA SUELDO /
 DE LA SEGURIDAD SOCIAL
 Cartera de Consumo**

4. DECLARACION JURADA SOBRE LA CONDICION DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

El suscripto declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad respecto de encontrarse incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera (UIF), que he leído.

Apellido y Nombre	Documento	CUIT/CUIL/CDI	Se identifica como PEP?	Motivo (en caso afirmativo PEP) (I)	Carácter invocado (II)
	Tipo y Número				
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		

El declarante asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada.

Observaciones: (I) Completar lo que corresponda. (II) Indicar titular, representante legal, apoderado. Cuando se trate de apoderado, el poder otorgado debe ser amplio y general y estar vigente a la fecha en que se suscriba la presente declaración.

Resumen del contrato/solicitud - Entrega previa a la formalización del Producto

El Solicitante hace constar que, conforme a lo dispuesto por la Comunicación A 7199 del Banco Central de la República Argentina, de manera previa a formalizar la presente solicitud, el BANCO le entregó un resumen de esta solicitud que contiene un detalle de las cláusulas más significativas de la misma.

Los modelos de contratos de el/los productos que ofrece el Banco a los Usuarios de Servicios Financieros podrán ser consultados por el Solicitante desde la página WEB Institucional del Banco www.bancoentrieros.com.ar sección "Contratos de adhesión – Ley 24.240 de Defensa del Consumidor"

Si el Solicitante tiene alguna duda, consulta o reclamo con respecto a los servicios o productos ofrecidos por el BANCO y/o los contratados, podrá comunicarse con el BANCO, llamando a nuestro Contact Center, al teléfono 0800-555-4652 de Lunes a Viernes de 7 hs. a 19 hs o concurriendo personalmente a nuestras Sucursales, previa solicitud de turno y cumpliendo las medidas sanitarias vigentes u otros canales de contacto, informados en www.bancoentrieros.com.ar/contacto.

Para toda consulta o reclamo que el Solicitante realice, el BANCO le entregará un número para identificar la misma. Las consultas o reclamos serán contestados por medio postal al domicilio que declare, y en caso de que lo considere conveniente, será contestado a su correo electrónico. El BANCO procederá a dar respuesta en un plazo máximo de 10 días hábiles, excepto cuando medien causas ajenas a esta institución. En los casos de falta de respuesta o de disconformidad con las resoluciones adoptadas, el Solicitante podrá informar esta situación ante el B.C.R.A., el que dispone de un Área de Protección al Usuario de Servicios Financieros, que podrá contactar ingresando a www.usuariosfinancieros.gob.ar.

El 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 artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

AUTORIZACION DE NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRONICO

Mediante la presente acepto expresamente y autorizo al Banco a cursar directamente a la dirección de correo electrónico que se indica a continuación, toda información, notificación y/o aviso relacionado a la presente solicitud y a la operatoria referida al producto solicitado. En consecuencia, ante la recepción de cualquier aviso, información y/o notificación cursada por el Banco a la dirección indicada o a la que en el futuro informe por escrito a idénticos efectos, quedará debida y suficientemente notificado.

ENVÍO DE RESÚMENES DE CUENTA

Mediante la presente solicito/solicitamos al Nuevo Banco de Entre Ríos S.A. (el Banco) el envío por correo electrónico a la dirección de correo electrónico declarado en la presente solicitud el Resumen de la Cuenta Sueldo/de la Seguridad Social que contendrá los datos exigidos por las reglamentaciones vigentes.

Reconozco/Reconocemos y acepto/aceptamos que por razones operativas y de seguridad, el correo electrónico que reciba/recibamos del Banco contendrá un archivo encriptado con el resumen de cuenta correspondiente y que únicamente se podrá acceder al archivo enviado, siguiendo las instrucciones que informe el Banco.

Tomo/Tomamos conocimiento que dispongo/disponemos de la posibilidad de comunicar a Uds., en la oportunidad en que así lo decida/decidamos, la baja del servicio de recepción de resúmenes por correo electrónico y puesta a disposición del resumen en la sucursal de radicación de la cuenta, mediante una comunicación telefónica al Contact Center del Banco (0800-555-4652) y/o contacto personal con un representante del Banco en la Sucursal donde se encuentren radicadas las cuentas y/o en el correo electrónico en el que se reciban los resúmenes.

Declaro/Declaramos que el acceso a la cuenta de correo electrónico aquí individualizada se encuentra restringido al/los suscripto/s, en virtud de lo cual confirmo/confirmamos por el presente que se preserva en todo momento la confidencialidad y secreto de los datos, registros, operaciones, conceptos y saldos contenidos en el resumen recibido. Reconozco/Reconocemos que es de mi/nuestra exclusiva responsabilidad la custodia y el uso de la cuenta de correo electrónico, asumiendo los daños y perjuicios que se generen eventualmente por la divulgación indebida a terceros de la información remitida por el Banco y el mal uso que en consecuencia se haga de la cuenta y/o de la información recibida, quedando el Banco liberado de toda responsabilidad por estos hechos.

El "Cliente" se obliga a comunicar al "Banco" en forma inmediata, por medio fehaciente, el cambio de dirección denunciada.

**Banco Entre Ríos**

Nuevo Banco de Entre Ríos S.A. - CUIT 33-70799551-9
 Monte Caseros 128, Paraná, Entre Ríos, CP E3100ACD
 D.I.P.J. Entre Ríos Leg. 2100
 Agente de Liquidación y Compensación y Agente de Negociación -
 Integral Registrado bajo el N° 65 de la CNV

**Solicitud de Vinculación - Apertura
 CUENTA SUELDO /
 DE LA SEGURIDAD SOCIAL
 Cartera de Consumo**

AUTORIZACION DE CAMBIO DE CUENTA DE DEBITO DE TARJETA DE CREDITO O PRÉSTAMO VIGENTE/S

Mediante la presente acepto expresamente y autorizo al Banco a debitar de la cuenta de la Seguridad Social abierta por esta solicitud, en forma mensual los importes de las cuotas/resúmenes correspondientes a los siguientes productos/servicios revocando toda autorización a los mismos efectos dada con anterioridad:

Tarjeta de Crédito	<input type="checkbox"/> Visa N°	<input type="checkbox"/> Mastercard N°	Prestamos N°
--------------------	----------------------------------	--	--------------

Complementos reglamentarios: Deberá proveerse -sin cargo- una tarjeta magnética que les permita operar con los Cajeros Automáticos y realizar las demás operaciones previstas en el punto 3 de la Reglamentación., al titular de la cuenta sueldo y al cotitular. Cuando se trate de una Cuenta de la Seguridad Social, se proveerá de una tarjeta magnética al beneficiario y a su apoderado -de corresponder-, no siendo pertinente su entrega al beneficiario cuando se haya designado un representante legal, en cuyo caso la entrega procederá a este último. Los reemplazos por desmagnetización o 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". No deberán tener costo.

Conforme a disposiciones del B.C.R.A., el Banco entrega en este acto al Cliente titular de la cuenta el texto completo de la normativa referente a la Cuenta Sueldo/De la Seguridad Social, las que además podrán ser consultadas en cualquier momento a través de «Internet» en la dirección «www.bcra.gov.ar»

RECIBO DE TARJETA VISA DÉBITO

Recibí la Tarjeta VISA DEBITO del Nuevo Banco de Entre Ríos S.A. cuyo número se detalla, extendida a mí nombre, así como las Recomendaciones a Usuarios de Cajeros Automáticos, las Instrucciones para Habilitación y Compras y Comercios y el detalle de los Teléfonos Útiles. Me comprometo a habilitar la nueva tarjeta dentro de los 30 días corridos de recibida la misma y a utilizarla de acuerdo con las condiciones de la solicitud de tarjeta de débito firmada oportunamente. Cuando corresponda, previo a su utilización, habilitare la tarjeta de debito llamando al 0810 - 444 - 9362 y responder correctamente un set de preguntas establecidas por el banco a través un IVR (Interactive Voice Response - Respuesta de Voz Interactiva). Manifiesto asimismo que, en la primera oportunidad en que utilice mi tarjeta de débito, cambiaré el número de PIN, deslindando de toda responsabilidad al Banco ante la falta de cumplimiento de dicho cambio.

Tarjeta N°: _____

DECLARO (1) BAJO JURAMENTO: 1. Que la presente ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que debiera contener, siendo fiel expresión de la verdad. 2. Haber leído y estar de acuerdo con los términos y condiciones legales y convencionales que forman parte de la presente. 3. Haber recibido en este acto un ejemplar de la presente Solicitud y de las Reglamentaciones y Condiciones Generales aplicables, así como el texto completo de las normas del B.C.R.A. de Cuenta Sueldo / de la Seguridad Social.

Asimismo, **ME/NOS COMPROMETO/COMPROMETEMOS A:** 1. Suministrar la información que el Banco solicite dentro del plazo y condiciones en que sea requerida; 2. Informar al Banco en forma fehaciente y de inmediato todo cambio que se produzca respecto a la situación fiscal y/o los datos oportunamente declarados; 3. Presentar al Banco, dentro del plazo que al efecto se establezca, la documentación probatoria de los cambios que se notifiquen al Banco o que resulten detectados por éste último; 4. Notificar en forma fehaciente e inmediata cualquier cambio de estado civil que impacte en el régimen patrimonial vigente o cambio de este último, y a no perjudicar con dicho cambio la integridad del patrimonio que se declaró al momento de endeudarse con la entidad **INFORMO/INFORMAMOS QUE** el incumplimiento a las obligaciones asumidas en esta cláusula facultará al Banco para finalizar su vínculo comercial con el cliente.

.....
 Firma del Titular

.....
 Firma del Cotitular/Apoderado/Representante Legal

.....
 Aclaración

.....
 Aclaración

.....
 Tipo y N° de Documento

.....
 Tipo y N° de Documento

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS

Certifico que la/s firma/s de los Señor/es solicitantes fueron puestas en mi presencia, previa identificación de los mismos a través de su documento de identidad.

.....
Firma y sello del Oficial de Negocios

(1) Cuando corresponda léase en plural.