



FICHA DE AGENTE

1. INFORMACIÓN GENERAL

Forma jurídica: (Persona Física, Sociedad Limitada, Sociedad Anónima, Comunidad de Bienes, Sociedad Civil):

Nombre o Razón Social del solicitante:

Nombre Comercial:

Dirección:

C. Postal _____ Municipio: _____ Provincia _____

Dirección para enviar correspondencia (Sólo si es diferente):

C.I.F. / Número de Documento de Identidad – Tipo de Documento (NIE, DNI): _____

Nº de Teléfono: _____ Nº de Fax: _____ Nº de Móvil: _____

E-Mail: _____ Dirección Internet: _____

Horario de Oficina: _____

Persona de Contacto: _____

Cargo: _____ Nº de Teléfono: _____

¿Trabaja con otras compañía de gestión de transferencia?: ¿cuál/es?

2. INFORMACIÓN SOBRE LOS PROPIETARIOS, SOCIOS Y ADMINISTRADORES (y apoderados)

Nombre y Apellidos: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo de Documento: _____ Fecha y País de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____ Cargo: _____ Apoderado: _____

Dirección: _____

C. Postal – Municipio - Provincia: _____

Teléfono: _____ email: _____

Nombre y Apellidos: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo de Documento: _____ Fecha y País de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____ Cargo: _____ Apoderado: _____

Dirección: _____

C. Postal – Municipio - Provincia: _____

Teléfono: _____ email: _____

Nombre y Apellidos: _____

Documento de Identidad: _____ Tipo de Documento: _____ Fecha y País de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____ Cargo: _____ Apoderado: _____

Dirección: _____

C. Postal – Municipio - Provincia: _____

Teléfono: _____ email: _____

3. INFORMACIÓN ADICIONAL

Es este año el primer ejercicio en el que está usted de alta en el I.A.E? Sí No ¿Desde que año? _____

Versión de Windows: _____

Nombre y Apellidos de las personas que serán autorizados a hacer envíos de dinero:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____

A qué países se destinarán la mayoría de sus envíos?

- 1: _____ 2: _____ 3: _____
- 4: _____ 5: _____ 6: _____

Números de órdenes mensuales – media: _____

Otras observaciones y/o anotaciones:

El agente solicitante con la firma de esta Solicitud:

- Confirma que el/los firmante/s tiene/n poder suficiente para firmar la solicitud de Agencia conforme a los términos y condiciones del Contrato de Agente de Mondial Bony Service.
- Autoriza a Mondial Bony Service para hacer averiguaciones sobre la exactitud de las informaciones contenidas en esta solicitud, historial de crédito, solvencia, o cualquier otra información pertinente para esta solicitud.
- Autoriza a Mondial Bony Service para obtener toda la información del solicitante de cualquier organización que posea información financiera y/o de negocios del solicitante.
- Confirma que el contrato de Agencia no será efectivo hasta tanto Mondial Bony Service complete el historial de crédito del solicitante, y le confirme la aprobación por escrito.
- Certifica la veracidad de toda la información contenida en esta solicitud, y que la misma concuerda fielmente con la realidad, sin dar una imagen falsa del mismo.
- Queda sobreentendido que para proteger su nombre y reputación, Mondial Bony ServiceSRL Sucursal en España, se reserva en todo caso el derecho a seleccionar a los solicitantes a su completa discreción.

FIRMA DEL SOLICITANTE