



**SOLICITUD DE TRÁMITES DE TARJETAS**

Fecha: ..... / ..... / .....

Socio N°: .....

Nombres: .....

Apellidos: .....

Doc. de Identidad N°: .....

Número de Tarjeta de Crédito: .....

Solicitud de:

*Cancelación de Tarjeta de Crédito*

*Reimpresión de Plástico*

*Bloqueo de PIN*

*Reimpresión de PIN*

Motivo de la Solicitud:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Firma del Solicitante

**Uso interno exclusivo**

---

Recibido por:

Firma:

Procesado por:

Firma:

Aprobado por:

Firma: