

Persona natural

Afiliación nueva Cliente BCI Servicio de Adquirencia: _____ Código de Afiliación _____ USD Grupo/Cadena: ___/___ Día Mes Año

Datos del Titular

Nombre del Afiliado		Fecha de Nacimiento: día / mes / año		Nacionalidad
País de nacimiento	Género <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	*Fecha de inicio de actividades: día / mes / año		
*Teléfono de contacto		*Celular	*Email	
*Teléfono de contacto	*Rol Único Tributario		*Persona Políticamente Expuesta	
*Código de actividad económica	*Descripción de actividad económica		*Sitio web	

Domicilio Particular

Calle		Número	Local	Código Postal	Referencias
Región	Comuna	Ciudad			

Domicilio Comercial

Calle		Número	Local	Código Postal	Referencias
Región	Comuna	Ciudad			

Datos Contracargos

Nombre del Responsable	*Email	*Teléfono de contacto
------------------------	--------	-----------------------

Información de la Cuenta Corriente Designada

Cuenta Corriente / Venta Moneda Nacional	Cuenta corriente designada para Abono	Nombre de la institución financiera	Monto estimado promedio de ventas (UF) Monto estimado de venta más alto (UF)
Cuenta Corriente / Venta Moneda Nacional	Cuenta corriente designada cargo	Nombre de la institución financiera	
Cuenta Corriente / Venta Dólares Americanos	Cuenta corriente designada para abono	Nombre de la institución financiera	Monto estimado promedio de ventas (UF) Monto estimado de venta más alto (UF) Monto estimado anual de facturación (UF)
Cuenta de cheques / Venta Dólares Americanos	Cuenta de cheques designada cargo	Nombre de la institución financiera	

El que suscribe, actuando a mi nombre o bien en mi carácter de representante legal de la persona natural que comparece en esta Solicitud de Afiliación con carácter de Afiliado (termino definido en el Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago), declaro que los datos personales e información contenidos en esta Solicitud de Afiliación (termino definido en el Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago), así como en los documentos que se adjuntan a esta Solicitud de Afiliación son correctos y verdaderos.

Por medio de esta Solicitud de Afiliación expresamente autorizo a Pagos y Servicios S.A., a sus controladoras, asociadas, así como a cualquier empresa que sea controlada directa o indirectamente por EVO Payments International, LLC para que efectúen las revisiones y validaciones de mis datos que consideren necesarias, y consiento en que procesen, complementen y/o rectifiquen mi información personal que pudiere estar contenida en sus catálogos institucionales, bases de datos o en la documentación de soporte que yo haya entregado o entregue para completar esta Solicitud de Afiliación, al momento de la firma de esta Solicitud de Afiliación o con posterioridad a la misma, incluyendo cualquiera de los datos contenidos en las secciones marcadas con *, así como la sección de “domicilio”, con la finalidad de ejecutar debidamente y dar cumplimiento a los términos y condiciones del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago .

Asimismo, manifiesto expresamente mi conformidad con el contenido, alcance, términos y condiciones del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago que a continuación se menciona, incluyendo sus anexos, conforme a los cuales me obligo como persona natural, o como representante legal de una persona natural, los mismos que previa lectura recibo en este acto a mi entera satisfacción y declaro que tengo conocimiento que adicionalmente puedo consultar todos estos documentos en la www.bcipagos.cl/contrato-de-afiliacion-y-anexos/ declarando bajo juramento que cuento con las facultades legales suficientes y necesarias para su celebración.

RESPONSABILIDADES DEL AFILIADO:

1. El Afiliado debe cumplir con los estándares de seguridad de la información del Tarjetahabiente y con los requisitos de almacenamiento y con las normas de tratamiento de datos personales del Tarjetahabiente.
2. El Afiliado no debe exceder los límites de volumen y monto de los Comprobantes de Operación establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago.
3. El Afiliado debe revisar los términos y condiciones del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago.
4. El Afiliado no debe exceder los límites de volumen y monto de los Comprobantes de Operación fraude y Contracargos establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ACEPTACIÓN DE TRANSACCIONES CON TARJETAS Y AFILIACIÓN A REDES DE PAGO.

Versión

FIRMADO EN _____ A _____ DE _____ DE _____

Nombre y firma del representante
de Pagos y Servicios S.A.

Nombre y firma del
representante legal

Nombre y firma del afiliado
o representante legal

Nombre y firma del
representante de BCI

NOTA:

La información comercial y la información adicional solicitada para el análisis de riesgo de los establecimientos del AFILIADO se detalla en el layout que se adjunta a la presente Solicitud de Afiliación

LEYENDAS

Autorizo expresamente a Pagos y Servicios S.A., para que lleve a cabo las investigaciones que considere necesarias sobre mi comportamiento e historial crediticio, y/o el de la persona jurídica que represento, así como respecto de otra información de naturaleza análoga, con cualquier sociedad de información crediticia autorizada, asimismo, en este acto hago constar de manera fehaciente que tengo pleno conocimiento de; (i) la naturaleza y alcance de mi información e historial crediticio disponible, y/o el de la persona jurídica que represento, y que eventualmente se proporcionará y comunicará a Pagos y Servicios S.A.; (ii) el uso que Pagos y Servicios hará de la misma, esto es, tratarla y procesarla con la finalidad de ejecutar debidamente y dar cumplimiento a los términos y condiciones del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago y velar por su fiel y oportuno cumplimiento; y (iii) que Pagos y Servicios S.A., podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, y/o el de la persona jurídica que represento, cuantas veces lo considere necesario durante todo el tiempo que se encuentre vigente la relación contractual y podrá tratar y procesar esa información con la finalidad de ejecutar debidamente y dar cumplimiento a los términos y condiciones del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago, y consiento en que lo haga.

La presente autorización estará vigente durante el tiempo en que perdure la relación contractual entre el Afiliado y Pagos y Servicios S.A.

Nombre y firma del representante legal
R.U.T.

Nombre y firma del representante legal (Firma mancomunada)
R.U.T.

Por medio del presente autorizo a Banco de Crédito e Inversiones y a Pagos y Servicios S.A., a utilizar y procesar la información contenida en esta Solicitud de Afiliación o en otros documentos relacionados con la misma, para cualquier fin inherente al cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios para la Aceptación de Transacciones con Tarjetas y Afiliación a Redes de Pago del que forma parte integrante la presente, así como a proporcionar dicha información y documentación para los efectos citados a sus controladoras, subsidiarias o asociadas así como a las controladoras o asociadas de Pagos y Servicios S.A., o cualquier empresa con la que Banco de Crédito e Inversiones o a Pagos y Servicios S.A., mantengan una relación contractual o sea controlada directa o indirectamente por EVO Payments International, LLC y será empleada única y exclusivamente para los fines descritos.

- Autorizo a Pagos y Servicios S.A., a utilizar y procesar la información contenida en esta Solicitud de Afiliación o en otros documentos relacionados con la misma para efectos de comercialización de productos.
- No autorizo a Pagos y Servicios S.A., a utilizar la información contenida en esta Solicitud de Afiliación o en otros documentos relacionados con la misma para efectos de comercialización de productos.

Manifiesto y expresamente reconozco y acepto que previo a la suscripción de esta solicitud de afiliación, Banco de Crédito e Inversiones y Pagos y Servicios S.A., pusieron a mi disposición el texto completo de su respectivo aviso de privacidad. Mismo que está disponible para consulta en www.bcipagos.cl/contrato-de-afiliacion-y-anexos/

- ¹ Si marca esta casilla, el afiliado se excluye voluntariamente de recibir futuras comunicaciones de marketing comercial.

¹Tenga en cuenta que es posible que siga recibiendo comunicaciones de marketing mientras se actualizan los registros para reflejar su elección de excluirse voluntariamente de los mensajes de marketing.

	
Nombre y firma del representante legal R.U.T.	Nombre y firma del representante legal (Firma mancomunada) R.U.T.

Los datos asentados en la presente Solicitud se obtuvieron en la fecha señalada en la misma mediante entrevista con el solicitante.

Sujeto a verificación de datos y cumplimiento de condiciones y requisitos de contratación de Pagos y Servicios S.A., mismos que previamente fueron informados al solicitante identificado en la presente Solicitud de Afiliación.

¹ Tenga en cuenta que es posible que siga recibiendo comunicaciones de marketing mientras se actualizan los registros para reflejar su elección de excluirse voluntariamente de los mensajes de marketing.