

Sr. Cliente: Por su seguridad debe completar siempre los campos con referencia (\*)

Solicito/amos al Banco Regional S.A.E.C.A. la operación más abajo detallada, de conformidad a las condiciones especiales que figuran al dorso.

(\*) Fecha de solicitud: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ref. N° (uso exclusivo del Banco): \_\_\_\_\_

(\*) Datos de la orden de pago Moneda

(\*) Modalidad (seleccionar solo una):

Sistema Fijo / Variable:  Moneda: Guaraníes (PYG):

Importe en números: \_\_\_\_\_

Importe en letras: \_\_\_\_\_

Sistema Variable / Fijo:  Pesos Uruguayos (UYU):

Importe en números: \_\_\_\_\_

Importe en letras: \_\_\_\_\_

**(\*) Datos del ordenante: Cliente titular de cuenta (Campo 50)**

Nombre completo o Razón Social: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Doc. Identidad/Pasaporte/Ruc: \_\_\_\_\_ Teléfono/Celular/Fax: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**(\*) Datos del beneficiario (Campo 59)**

Nombre: \_\_\_\_\_

N° de Cuenta o IBAN o CBU: \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**(\*) Banco del beneficiario (campo 57)**

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

SWIFT: \_\_\_\_\_ Agencia: \_\_\_\_\_

**Detalle del pago (Campo 70):** \_\_\_\_\_

**(\*) Motivo de la transacción - Solo indicar una opción**

- Comercio de Bienes (para operaciones tipo V-F).
- Operación relativa al acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur (para operaciones tipo F-V)
- Transporte relacionado a operaciones de comercio de bienes – Transporte Marítimo
- Transporte relacionado a operaciones de comercio de bienes – Transporte Aéreo
- Transporte relacionado a operaciones de comercio de bienes – Otros Transportes
- Seguro de flete relacionado a operaciones de comercio de bienes.
- Otros Seguros relacionados a operaciones de comercio de bienes.
- Viajes y turismo.
- Servicios de ingeniería, arquitectura y construcción.
- Demás servicios.
- Transferencia de pequeño valor.

**Datos del mandatario (persona que se presenta a realizar la operación en nombre del titular)**

Nombre: \_\_\_\_\_

Doc. Identidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Asimismo, declaro/amos en forma expresa e irrevocable que libero/amos al BANCO del deber del secreto bancario, cuando la información sea proveída a la Dirección Nacional de Aduanas u otras instituciones Públicas y/o privadas, impositivas, financieras o no, nacionales o extranjeras, por disposición contractual, por cumplimiento de normativas regulatorias, o a solicitud de las mismas, quedando el BANCO plenamente facultado y autorizado, en los términos del Art. 84 de la Ley N°861/96 y concordantes, a proveer información sobre las operaciones realizadas y/o cualquier otra que sea de conocimiento del BANCO por causa de la relación contractual.

Autorizo suficientemente al Banco Regional S.A.E.C.A. a debitar de mis cuentas los correspondientes importes:

Importe de remesa de mi cuenta corriente/ahorros N°: \_\_\_\_\_

Importe de las comisiones de mi cuenta corriente/ahorros N°: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(\*) Firma del/los ordenante/s (sello en caso de empresas)

\_\_\_\_\_  
Firma del mandatario

## CONDICIONES ESPECIALES DE LA REMESA

(\*) Fecha        /        /

Ref.N° (uso exclusivo del Banco) \_\_\_\_\_

1. Se entiende que las remesas (transferencias y giros a la vista) podrán ser pagadas en la moneda remesada o en la de curso legal del país de destino, y en este caso, al tipo de cambio vigente en dicho país, sujeto a las disposiciones bancarias y/o legales que rijan las operaciones de cambio del mismo.
2. La obligación de cada parte interviniente en esta transacción es pagadera exclusivamente en la sucursal designada en este documento (las instrucciones para la remesa de fondos a, o a través de bancos corresponsales, no afectarán dicha condición) y el cumplimiento de la obligación por cada parte está sujeto a las regulaciones, decretos, leyes y disposiciones similares del gobierno del país en el cual la sucursal de dicha parte interviniente está ubicada.
3. El Banco no tendrá responsabilidad por errores, demoras u otros eventos fuera de su control que impidan el cumplimiento de sus obligaciones.
4. Si el beneficiario de la transferencia se encuentra incluido dentro de la lista OFAC, se seguirán los procedimientos establecidos por las normas legales emitidas por el BCP y la SEPRELAD al respecto. Este formulario tiene carácter de declaración jurada y será tenido en cuenta en cumplimiento a lo establecido en la Resolución de Seprelad N° 349 y circular SB.SG N° 00207/2003 de fecha 24 de junio de 2003, debiendo ser llenada por cada operación en dólares americanos o equivalente en otras monedas, ya sean únicas, fraccionadas o múltiples, cuyos montos alcancen o superen los U\$S 10.000.- (dólares estadounidenses diez mil).
5. Se deja constancia que la información proveída en este formulario ha sido obtenida de documentos exhibidos y datos proveídos por los declarantes de la presente transacción sin que El Banco asuma responsabilidad alguna acerca de la autenticidad de los mismos.
6. Además conforme al servicio se autoriza a debitar para el tipo de cambio Variable Fijo el importe resultante a la cotización SML, relacionada a la cotización de las divisas publicadas en los horarios establecidos y reglamentados por los Bancos Centrales intervinientes.
7. Las devoluciones de las transferencias serán procesadas a la cotización SML correspondiente al día de la liquidación.
8. En caso de que las tasas no puedan ser comunicadas por los Bancos Centrales, por la razón que fuera, dentro de los períodos establecidos por estos, todas las operaciones registradas serán canceladas quedando el Banco eximido de responsabilidad..

Manifiesto/amos conocer y aceptar las condiciones especiales de la remesa por mi/nosotros solicitada al Banco, detallada en la primera página de esta solicitud, suscripta por mi en la referida fecha.

\_\_\_\_\_  
(\*) Firma del/los ordenante/s (sello en caso de empresas)