

# Registro de Firmas



|                   |                   |                      |   |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                                   |                                    |
|-------------------|-------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Nombre de cuenta: | Número de cuenta: | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Apertura | <input type="checkbox"/> Inclusión |
|-------------------|-------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------------------------|

**INSTRUCCIONES:** Use **TINTA NEGRA O AZUL SOLAMENTE**. Firme solo dentro de los límites del cuadro. No superponga las firmas. Tenga en cuenta que las firmas utilizadas en este Registro de Firmas deberán coincidir con las firmas de cada firmante que forman parte de su(s) Pasaporte(s) u otra identificación proporcionada durante el proceso de apertura de la cuenta. Si la firma no coincide con la identificación provista, esto puede retrasar la apertura final de la cuenta y/o puede ocasionar demoras en el procesamiento de transacciones. Para su seguridad, así como la de su cuenta, tache todos los cuadros de firma no utilizados antes de enviar este formulario a Intercam Banco Internacional, Inc. Una vez que todos los firmantes hayan firmado este Registro de Firmas, escanee la misma en alta resolución a un Documento PDF y envíelo por correo electrónico a la siguiente dirección: [customer\\_service@intercam.com.pr](mailto:customer_service@intercam.com.pr)

El abajo firmante, como representante autorizado del Titular de la Cuenta, certifica que él/ella ha revisado la información contenida en este Registro de Firmas. Como representante autorizado, también confirmo que los titulares de las cuentas han recibido todas las divulgaciones requeridas, incluida la Divulgación de Firma Electrónica de Intercam Banco Internacional, Inc., dando su consentimiento expreso a las Divulgaciones de Firma Electrónica, así como para continuar el proceso de apertura de cuenta y recibir futuras notificaciones electrónicamente. También certifico que todos los documentos de autorización de la cuenta, la información presentada, los documentos de la organización y/o la información (en lo sucesivo denominados "Documentos de Autorización") proporcionados por el Titular de la Cuenta son correctos, a partir de la fecha del día de entrega. El titular de la cuenta acusa recibo de los términos y condiciones establecidos y que rigen el funcionamiento de las cuentas y servicios proporcionados por Intercam Banco Internacional, Inc., incluidos los términos de la cuenta y los términos del servicio, y acuerda estar sujeto a los mismos, según sean enmendados o suplementados, de vez en cuando.

Según corresponda, el abajo firmante está autorizado a certificar los nombres, títulos y firmas de los firmantes autorizados nombrados en este Registro de Firmas en esta/estas cuenta(s), de conformidad con los Documentos de Autorización. El abajo firmante certifica que los (Núm.) \_\_\_\_\_ de firmas presentadas en estas páginas son las firmas de personas autorizadas para firmar y de otro modo actuar en nombre del Titular de la Cuenta con respecto a la(s) cuenta(s), transacciones bancarias y/o servicios ofrecidos por Intercam Banco Internacional, Inc. Intercam Banco Internacional, Inc. se reserva el derecho a confiar en la autoridad de la(s) persona(s) nombrada(s) hasta que el Banco reciba la revocación por escrito de dicha autoridad. Ningún aviso de revocación será efectivo hasta que el banco tenga una oportunidad razonable de actuar en consecuencia.

## Firmante Principal:

|                                                                                                                             |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Nombres y Apellidos:                                                                                                        | <hr/><br>Firma |
| Cargo, (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras):                                                              |                |
| Tipo de Firma:<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta |                |
| Limitaciones:<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Hasta: _____                                    |                |

## Firmante Adicional:

|                                                                                                                             |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Nombres y Apellidos:                                                                                                        | <hr/><br>Firma |
| Cargo, (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras):                                                              |                |
| Tipo de Firma:<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta |                |
| Limitaciones:<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Hasta: _____                                    |                |

## Firmante Adicional:

|                                                                                                                             |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Nombres y Apellidos:                                                                                                        | <hr/><br>Firma |
| Cargo, (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras):                                                              |                |
| Tipo de Firma:<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta |                |
| Limitaciones:<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Hasta: _____                                    |                |

**Firmante Adicional:**

|                                                                                                                             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Nombres y Apellidos:                                                                                                        | Firma _____ |
| Cargo, (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras):                                                              |             |
| Tipo de Firma:<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta |             |
| Limitaciones:<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Hasta: _____                                    |             |

**Firmante Adicional:**

|                                                                                                                             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Nombres y Apellidos:                                                                                                        | Firma _____ |
| Cargo, (Sólo para Cliente Empresa, Instituciones Financieras):                                                              |             |
| Tipo de Firma:<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Indistinta |             |
| Limitaciones:<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Hasta: _____                                    |             |

**ESTA SECCIÓN ES SOLO PARA USO INTERNO**

|                                        |                                   |
|----------------------------------------|-----------------------------------|
| _____<br>Nombre del Oficial Autorizado | _____<br>Aprobación del Principal |
| _____<br>Firma                         | _____<br>Firma                    |
| _____<br>Fecha (mes/día/año)           | _____<br>Fecha (mes/día/año)      |